

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 แนวคิดทฤษฎี

งานวิจัยเรื่องต้นแบบการจัดการอย่างมีส่วนร่วมโดยชุมชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อเฝ้าระวังและสื่อสารความเสี่ยงจากโรคสัตว์อันตราย : ศึกษาโดยใช้กรณีใช้หัวคั่นเป็นโจทย์นี้ มีแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องและนำมาใช้ประกอบแนวทางการศึกษาและอ้างอิงถึงดังนี้

2.1.1 แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ ทักษะ และปฏิบัติ

2.1.2 ความรู้เกี่ยวกับโรคใช้หัวคั่นในสัตว์ปีก

2.1.3 มาตรการการควบคุมโรคใช้หัวคั่นในสัตว์ปีกในประเทศไทย

2.1.4 การเฝ้าระวังโรคใช้หัวคั่นในสัตว์ปีก

2.1.5 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

2.1.6 อำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการป้องกันและควบคุมโรค

2.1.1 จากการศึกษาเอกสาร มีการอ้างถึงการให้นิยามของความรู้ ทักษะ และปฏิบัติพอประมวลได้ดังนี้

ความหมายของความรู้

Carter V. Good (1973) ได้ให้ความหมายของ ความรู้ว่า ความรู้เป็นข้อเท็จจริง ความจริง หรือกฎเกณฑ์ และข้อมูลต่าง ๆ ที่มนุษย์ได้รับและรวบรวมสะสมไว้จากประสบการณ์ต่าง ๆ

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2520) กล่าวว่า ความรู้เป็นพฤติกรรมขั้นต้น ซึ่งผู้เรียนเพียงแต่จำได้นึกได้ ไม่ต้องใช้กระบวนการที่ซับซ้อน เป็นการพัฒนาขั้นต่ำสุด คือเพียงแต่รู้หรือจำในเรื่องต่าง ๆ อาจจะโดยการนึก การมองเห็น การได้ยิน

บุญชม ศรีสะอาด (2543) อ้างถึงความหมายของความรู้ หมายถึง ข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์ ข้อมูลต่าง ๆ ที่มนุษย์มีความสามารถรับรู้ไว้ในสมอง และรวบรวมจากประสบการณ์ทั้งทางตรงและทางอ้อม ซึ่งวัดได้จากความสามารถในการระลึกได้ของมนุษย์

ความหมายของทัศนคติ

Good (1979) ได้ให้ความหมายของ ทัศนคติว่า ทัศนคติเป็นความพร้อมที่จะแสดงออกในลักษณะใดลักษณะหนึ่ง อาจเป็นการยอมรับ หรือปฏิเสธต่อสถานการณ์บางอย่างของบุคคล

เจลิยว (2527) กล่าวว่า ทัศนคติ หมายถึงความรู้สึกรักชอบหรือไม่ชอบที่บุคคลมีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด ซึ่งเกิดจากประสบการณ์ที่ได้รับเพิ่มขึ้น แต่กระบวนการเปลี่ยนแปลงอาจจะเร็วหรือช้าสุดแต่ตัวของทัศนคติและประสบการณ์ใหม่ที่ได้รับ ซึ่งอาจจะได้จากทัศนคติของบุคคลอื่นต่อสิ่งนั้นก็ได้

รายงานของซาดา (2532) กล่าวว่า ทักษะคิดหรือเจตคติ มีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมบุคคล กล่าวคือ ทักษะคิดเป็นแนวโน้มหรือขั้นเตรียมพร้อมของพฤติกรรม หรือเป็นการตอบสนองต่อสิ่งเร้าทางจิตใจ

ความหมายของการปฏิบัติ

เกทเซลส์ และกูบา (Getzels and Guba, 1957) กล่าวว่า ในการปฏิบัติงานนั้นจะมีผลรวมของความสัมพันธ์ระหว่าง 1.วัฒนธรรมประเพณีและความปรารถนาของสังคมที่ผู้นั้นดำรงตำแหน่ง 2. ลักษณะขององค์กรที่ผู้นั้นดำรงตำแหน่ง 3. ตัวบุคคล บุคลิกภาพ และความต้องการหรือความจำเป็นเฉพาะตัวของแต่ละบุคคล

รายงานของประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526) กล่าวถึง การปฏิบัติงานว่าเป็นการใช้ความสามารถที่แสดงออกทางร่างกายและสามารถสังเกตได้ในสถานการณ์หนึ่งๆ โดยอาศัยความรู้ความเข้าใจตลอดจนทักษะคิดที่มีต้องงานเป็นองค์ประกอบ ซึ่งพฤติกรรมการแสดงออกนี้สามารถประเมินผลได้แต่ต้องอาศัยระยะเวลา และการตัดสินใจในหลายขั้นตอน

รายงานของปทุม สุขอาษา (2546) กล่าวถึง การปฏิบัติงานว่า หมายถึง การที่บุคคลทำงานตามตำแหน่งภาระหน้าที่ ความรับผิดชอบของตนอย่างเต็มความสามารถ เพื่อให้งานเกิดผลสำเร็จตามหน้าที่ของแต่ละกลุ่ม แต่ละองค์กรได้กำหนดและตรงกับความต้องการของบุคคลที่เกี่ยวข้องด้วย

เกทเซลส์ (Getzels, 1957) กล่าวว่า การดำเนินงานขององค์กรใดก็ตาม ถ้าจะให้งานดำเนินไปด้วยความเหมาะสมและได้ผล บุคคลที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานนั้น ทุกคนต้องมีความเห็นสอดคล้องตรงกันในการกำหนดบทบาทและหน้าที่รับผิดชอบให้ผู้ปฏิบัติงานซึ่งดำรงตำแหน่งแต่ละตำแหน่งในองค์กรนั้น ๆ รับไปปฏิบัติหรืออีกนัยหนึ่งคือ การปฏิบัติงานจะดำเนินไปด้วยดีก็ต่อเมื่อ ไม่ต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ผู้เกี่ยวข้องฝ่ายใดก็ตาม มีความคิดเห็นขัดแย้งกันในการที่จะกำหนดหรือนึกคิดหรือคาดคะเนให้ผู้ปฏิบัติทำอะไร อย่างไร

2.1.2 ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดนกในสัตว์ปีก

เชื้อที่เป็นสาเหตุ โรคไข้หวัดนกเกิดจากการติดเชื้อไวรัสตระกูล Orthomyxoviridae ชื่อ Avian influenza virus type A (Swayne, 2000) เป็น RNA ไวรัส ชนิดที่มีเปลือกหุ้ม โดยเปลือกหุ้มไวรัสมีโปรตีนที่สำคัญ 2 ชนิด คือ Hemagglutinin (H) และ Neuraminidase (N) ในปัจจุบันพบว่า มี Hemagglutinin จำนวน 15 ชนิด และ Neuraminidase จำนวน 9 ชนิด เชื้อไวรัส Avian influenza virus แบ่งออกได้เป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ก่อโรครุนแรง (Highly Pathogenic Avian Influenza (HPAI) พบว่าเป็นเชื้อชนิดย่อยบางตัวของ H5 และ H7 อาทิ H5N1, H7N7) และกลุ่มที่ก่อโรคไม่รุนแรง (Low Pathogenic Avian Influenza (LPAI)

สัตว์ที่เป็นแหล่งรังโรคตามธรรมชาติ (animals reservoir) สัตว์ปีกทุกชนิดมีความไวต่อการติดเชื้อไวรัสไข้หวัดนก โดยสามารถที่จะแยกเชื้อไวรัสนี้ได้จากนกน้ำ รวมทั้งนกชายทะเล

นกนางนวล ห่านและนกเป่า (พงศ์พิพัฒน์ ปรีชารัตน์, 2547) โดยที่สัตว์เหล่านี้ส่วนใหญ่มักไม่แสดงอาการป่วย แต่สำหรับเป็ด ไก่ฟาร์ม และไก่หลังบ้านอาจติดเชื้อและแสดงอาการของโรคอย่างรุนแรงได้ (สถานวิชาการภูมิภาคสัตว์แพทย์สาธารณสุข, 2548)

วิธีการแพร่ติดต่อของโรค อาจพบเชื้อไวรัสในอุจจาระของสัตว์ที่ติดเชื้อมาแล้ว 7-14 วัน หรือ มากกว่า 14 สัปดาห์ เชื้อสามารถมีชีวิตอยู่รอดในสิ่งแวดล้อมที่มีความชื้น และอุณหภูมิต่ำ คนอาจเป็นพาหะการแพร่กระจายเชื้อระหว่างฟาร์ม จากการผ่านเข้าออกฟาร์ม การทิ้งขยะ หนู สัตว์ฟันแทะอื่นๆ แมลงวัน นกเป่า โดยเฉพาะนกเป็ดน้ำอาจเป็นตัวนำเชื้อ นอกจากนี้เชื้ออาจถูกพบบนเปลือกไข่ทั้งชั้นนอกและชั้นใน ทำให้อาจเกิดการแพร่เชื้อระหว่างอยู่ในตู้ฟักได้ ส่วนใหญ่การแพร่เชื้อระหว่างฟาร์มเกิดจากการเคลื่อนย้ายรถ คน เครื่องมืออุปกรณ์ระหว่างฟาร์ม

(1). การติดต่อระหว่างสัตว์

การติดต่อของโรคระหว่างสัตว์ปีกหรือในฝูงสัตว์ปีก มักเกิดผ่านทางเดินหายใจ โดยเชื้อจะฟุ้งกระจายในอากาศ ซึ่งมาจากสิ่งคัดหลั่งของสัตว์ที่เป็นโรค หรือเชื้ออาจติดต่อการสัมผัสอุจจาระสัตว์ป่วย

(2). การติดต่อระหว่างสัตว์สู่คน

มนุษย์สามารถได้รับเชื้อผ่านทางเดินหายใจ ทางปาก บาดแผลผิวหนังและเยื่อต่างๆ ซึ่งเชื้อมักจะปนเปื้อนมากับอุจจาระ สิ่งคัดหลั่งของสัตว์ป่วย กลุ่มเสี่ยงได้แก่คนที่ทำงานในฟาร์ม คนเชือดไก่ คนเลี้ยงสัตว์ปีก คนที่เดินผ่านตลาดซื้อขายสัตว์ปีก คนที่สัมผัสเนื้อสัตว์ปีกที่ปนเปื้อนเชื้อ คนที่สัมผัสไข่ไก่ที่ปนเปื้อนเชื้อ อาจได้รับเชื้อเข้าสู่ร่างกายได้

อาการแสดงของโรค

(1). อาการแสดงในสัตว์จะปรากฏในลักษณะใดบ้าง ขึ้นกับปัจจัยหลายอย่าง เช่น ชนิดสัตว์ อายุ สภาพแวดล้อมและความเครียดของสัตว์ การมีโรคแทรกซ้อน และอื่นๆ อาการที่มักพบเมื่อมีการติดเชื้อ คือ จะมีอาการป่วยทางระบบหายใจ คือ ไอ จาม หายใจลำบาก น้ำตาไหล น้ำมูกไหล หอบ เหนื่อยหอบหรือมีสีคล้ำ หนังตาบวมหรือปิด ท้องเสีย ขนยุ่ง ซึม ไม่กินอาหาร ชูบพอมไข่ลดหรือมีลักษณะผิดปกติ หรือบางครั้งไม่พบอาการผิดปกติ แต่ตายกะทันหัน เกือบ 100% หรืออัตราการตายสะสมร้อยละ 40 ในช่วงระยะเวลา 3 วัน

(2). อาการที่แสดงในคน อาจมีอาการทางระบบทางเดินหายใจแบบเฉียบพลัน มีไข้สูง หนาวสั่น ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ อ่อนเพลีย มีน้ำมูก ไอ และเจ็บคอ บางครั้งพบว่ามีอาการตาแดงด้วย หากมีอาการแทรกซ้อน จะมีอาการรุนแรงถึงปอดบวมและเกิดระบบหายใจล้มเหลว จนกระทั่งเสียชีวิตได้ โดยเฉพาะในเด็ก ผู้สูงอายุ และผู้ที่มีภูมิคุ้มกันของร่างกายอ่อนแอ ระยะเวลาป่วยนาน 5-13 วัน และมีอัตราป่วยตายสูงถึงร้อยละ 70

(http://thaigcd.ddc.moph.go.th/Bird_flu_brif_12072004, วันที่ 20 เมษายน 2548)

การป้องกันโรคไข้หวัดนก เนื่องจากโรคไข้หวัดนกเป็นโรคที่สามารถติดต่อจากสัตว์มาสู่คนได้ การป้องกันโรคไข้หวัดนกจึงมีความสำคัญ กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค (2548) จึงได้ให้คำแนะนำประชาชนในการป้องกันโรคไข้หวัดนก ดังต่อไปนี้

- (1). หากมีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่และมีประวัติสัมผัสสัตว์ปีกที่ป่วยหรือตาย หรืออยู่ในพื้นที่ที่มีโรคไข้หวัดนกระบาด ต้องรีบไปโรงพยาบาลโดยเร็วที่สุด
- (2). ถ้าพบสัตว์ปีกที่เลี้ยงในบ้านหรือที่อยู่นอกบ้านตายจำนวนมากผิดปกติ ให้แจ้ง อสม. กำนันผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน อบต. หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั่วประเทศทันที
- (3). ในช่วงที่มีการระบาด ไม่ใช้มือเปล่าสัมผัสสัตว์ปีกที่ป่วยหรือตาย ต้องสวมถุงมือ สวมผ้าปิดปาก จมูก และล้างมือด้วยสบู่และน้ำทุกครั้ง หากไม่มีถุงมือสามารถใช้ถุงพลาสติกหุ้มหัวสวมมือหลาย ๆ ชั้น ก่อนจับซากสัตว์ปีกที่ตายหรือป่วย
- (4). สัตว์ปีกที่ป่วยตาย ให้เผาหรือฝัง โดยขุดหลุมลึกอย่างน้อย 1 เมตร ก่อนกลบดินให้ ราบด้วยน้ำโคลนหรือโรยปูนขาว ก่อนทำการฝังกลบดินให้แน่น ห้ามโยนทิ้งตามแม่น้ำลำคลอง อย่างเด็ดขาด และห้ามนำไปให้สัตว์อื่นกิน
- (5). ผู้ที่มีอาชีพเลี้ยง ฆ่า ขนส่ง ย้ายและขายสัตว์ปีก หรือผู้ที่สัมผัสซากสัตว์ปีก ถ้าป่วยมีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ คือ มีไข้สูง หนาวสั่น ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยเนื้อตัว อ่อนเพลีย เจ็บคอ ไอ แห้ง ๆ และอาจมีตาแดงด้วย ให้รีบไปพบแพทย์ แล้วบอกประวัติการสัมผัสสัตว์ปีก หรือเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยปอดบวมรายอื่น ๆ ในรอบ 10 วันก่อนมีอาการให้แพทย์ทราบทันที
- (6). เป็ด ไก่ และไข่ ไม่คิดเชื่อสามารถรับประทานได้แต่ต้องปรุงให้สุก 100% ด้วยความร้อน โดยไก่ เป็ด หรือสัตว์ปีกทั้งหมดที่ตายผิดปกติ ห้ามนำมาฆ่าและกินอย่างเด็ดขาด เพราะจะทำให้ติดเชื้อโรคไข้หวัดนกได้ ต้องทำลายด้วยวิธีเผาหรือฝังตามที่เจ้าหน้าที่แนะนำ

2.1.3 มาตรการควบคุมโรคไข้หวัดนกในสัตว์ปีกในประเทศไทย (อ้างอิงจากหนังสือการควบคุมโรคไข้หวัดนกในประเทศไทย ศูนย์ควบคุมโรคไข้หวัดนก สำนักควบคุม ป้องกันโรคและบำบัดโรคสัตว์กรมปศุสัตว์, 2549)

จากการระบาดของโรคไข้หวัดนกในประเทศไทยตั้งแต่ปี พ.ศ.2547 เป็นต้นมา รัฐบาลไทย โดยความร่วมมือของกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ได้ออกมาตรการต่างๆ เพื่อควบคุมการระบาดของโรคไข้หวัดนก และลดความสูญเสียทางเศรษฐกิจและสังคมจากผลกระทบของการเกิดโรค ในส่วนของกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ มีกรมปศุสัตว์รับผิดชอบในด้านการควบคุมโรคในสัตว์ อาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัติโรคระบาดสัตว์ พ.ศ. 2499 และฉบับแก้ไข พ.ศ. 2542

กรมปศุสัตว์ได้ออกกฎกระทรวงว่าด้วยโรคระบาดสัตว์เพิ่มเติม พ.ศ. 2547 ซึ่งได้กำหนดให้โรคไข้หวัดนกเป็นโรคระบาดเพิ่มเติมตามมาตรา 4 แห่งพระราชบัญญัติโรคระบาดสัตว์ พ.ศ. 2499 และได้ออกประกาศกรมปศุสัตว์ เรื่อง นิยามของโรคไข้หวัดนกในพระราชบัญญัติโรคระบาดสัตว์ เพื่อใช้ในมาตรการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนกในสัตว์ปีก โดยประกาศดังกล่าวได้กำหนดนิยามของสัตว์ปีกที่ป่วยด้วยโรคไข้หวัดนกดังนี้

1. โรคไข้หวัดนก กรณีการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ หมายความว่า

1.1 โรคที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสอินฟลูเอนซ่าเอ (Influenza A virus) ชนิด H5 หรือ H7 ที่ได้รับการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการตามวิธีมาตรฐานขององค์การโรคระบาดสัตว์ระหว่างประเทศ (OIE) ซึ่งแบ่งออกได้เป็น 2 ชนิดคือ โรคไข้หวัดนกชนิดรุนแรง และโรคไข้หวัดนกชนิดไม่รุนแรง

1.1.1 โรคไข้หวัดนกชนิดรุนแรง (Highly pathogenic notifiable avian influenza: HPNAI) หมายถึง

(1). โรคซึ่งเกิดจากการติดเชื้อไวรัสไข้หวัดนกชนิดที่เมื่อฉีดเชื้อเข้าเส้นเลือดดำไก่ที่มีอายุ 4-8 สัปดาห์ แล้วทำให้มีอัตราการตายอย่างน้อยร้อยละ 75 ภายใน 10 วัน หรือมีค่า IVPI มากกว่า 1.2

(2). โรคซึ่งเกิดจากการติดเชื้อไวรัสไข้หวัดนกชนิด H5 หรือ H7 ที่มีการเรียงลำดับของ amino acid ตรงตำแหน่ง haemagglutinin cleavage เหมือนกับที่พบในเชื้อชนิดรุนแรง

1.1.2 โรคไข้หวัดนกชนิดไม่รุนแรง (Low pathogenic notifiable avian influenza: LPNAI) หมายถึง โรคในสัตว์ปีกที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสไข้หวัดนกชนิด H5 และ H7 ที่ไม่ก่อความรุนแรงในไก่และการเรียงลำดับของ amino acid ที่ตำแหน่ง haemagglutinin cleavage ไม่เหมือนกับที่พบใน HPNAI virus

1.2 โรคไข้หวัดนกชนิดความรุนแรงต่ำ (Low pathogenic notifiable avian influenza: LPNAI) เกิดจากการติดเชื้อไวรัส influenza A ชนิดอื่น ๆ นอกเหนือจาก H5 และ H7

2. โรคไข้หวัดนกกรณีสงสัยว่าป่วย หมายความว่า

2.1 สัตว์ปีกที่ถูกเลี้ยงในระบบฟาร์ม มีอัตราการตายอย่างน้อยร้อยละ 1 ใน 2 วัน หรือมีอัตราการกินอาหารและน้ำลดลงร้อยละ 20 ใน 1 วัน หรือ

2.2 สัตว์ปีกที่ถูกเลี้ยงแบบหลังบ้าน มีอัตราการตายอย่างน้อยร้อยละ 5 ใน 2 วัน

2.3 สัตว์ปีกตามข้อ 2.1 และ 2.2 แสดงอาการอื่นร่วมด้วยดังนี้

1. ตายกะทันหัน

2. อาการระบบทางเดินหายใจ เช่น หายใจลำบาก หน้าบวม น้ำตาไหล

3. อาการทางระบบประสาท เช่น ชัก คอบิด

4. ท้องเสีย หรือขนยุ่ง ชิม ไม่กินอาหาร ไขลด ไขรูปร่างผิดปกติ หงอน
เหนียงสีคล้ำ หรือหน้าแข็งมีจุดเลือดออก

ในการควบคุมโรคไขหัดนกในสัตว์กรมปศุสัตว์ได้กำหนดและประกาศใช้มาตรการหลาย
ด้านดังต่อไปนี้

2.1.3.1 มาตรการการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคไขหัดนก

2.1.3.2 มาตรการควบคุมการเคลื่อนย้ายสัตว์ปีกและผลิตภัณฑ์จากสัตว์

2.1.3.3 มาตรการควบคุมโรงฆ่าและโรงงานแปรรูปเนื้อสัตว์ปีก

2.1.3.4 มาตรการทำลายสัตว์ ซากสัตว์และการกำจัดซากเชยให้กับเกษตรกร

2.1.3.5 มาตรการทำลายเชื้อโรค

2.1.3.6 มาตรการปรับปรุงและพัฒนาระบบการเลี้ยงสัตว์ปีก

2.1.3.1 มาตรการการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคไขหัดนก

การเฝ้าระวังโรคไขหัดนก

มีการสร้างเครือข่ายการเฝ้าระวังโรคในพื้นที่ โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
และอาสาพัฒนาการปศุสัตว์ประจำตำบลและหมู่บ้านช่วยในการเฝ้าระวังและรายงานทันทีเมื่อพบมี
สัตว์ปีกป่วยหรือตาย ไปยังปศุสัตว์อำเภอและสาธารณสุขอำเภอ

(1). กรณีไม่พบโรคในประเทศให้รายงานเดือนละครั้ง

(2). กรณีมีการระบาดของโรคในประเทศให้รายงานทุกวัน

(3). กรณีมีสัตว์ปีกป่วยตายในพื้นที่รับผิดชอบให้รายงานทันที

การดำเนินการเฝ้าระวังโรคจะแบ่งเป็นการเฝ้าระวังเชิงรับและเชิงรุก การเฝ้าระวังเชิงรับ
เป็นการเฝ้าระวังโดยการกำหนดให้เจ้าของหรือเจ้าหน้าที่ทำการแจ้งโรคและบันทึกตามแบบฟอร์ม
รายงานแก่หน่วยงานที่รับผิดชอบ ส่วนการเฝ้าระวังเชิงรุกเป็นการเฝ้าระวังโดยเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์
หรือเครือข่ายการเฝ้าระวัง เข้าไปติดตามค้นหาโรคอย่างใกล้ชิด โดยวิธีการที่ใช้แบ่งเป็น 2 วิธีการ
คือ การเฝ้าระวังเชิงรุกด้วยอาการทางคลินิกและการเฝ้าระวังเชิงรุกทางห้องปฏิบัติการ โดยสุ่ม
ตรวจอุจจาระ และซีรัม

การเฝ้าระวังเชิงรุกด้วยอาการทางคลินิก เจ้าหน้าที่และเครือข่ายเฝ้าระวังโรคจะสอบถาม
ลักษณะอาการสัตว์ปีกจากเจ้าของ เมื่อพบสัตว์ปีกป่วยหรือตายที่สงสัยว่าเป็นโรคไขหัดนกตาม
นิยาม ให้ทำลายสัตว์ปีกผู้นั้น หรือฝูงอื่นที่อาจเป็นพาหะทันทีโดยไม่ต้องรอผลจากห้องปฏิบัติการ
พร้อมทั้งให้ส่งตัวอย่างเพื่อตรวจวินิจฉัยยืนยันโรคทางห้องปฏิบัติการ

การเฝ้าระวังเชิงรุกทางห้องปฏิบัติการ ดำเนินการใน 2 ลักษณะ คือ การเฝ้าระวังโรค
ไขหัดนกเชิงรุกทางห้องปฏิบัติการตามแผนที่กรมปศุสัตว์กำหนด และการเฝ้าระวังโรคไขหัดนก

เชิงรุกทางห้องปฏิบัติการรอบจุดเกิดโรค โดยจะเก็บตัวอย่าง Cloacal swab 10 จำนวน 20 ตัวต่อฟาร์มหรือหมู่บ้าน ในรัศมี 5 กิโลเมตรรอบจุดเกิดโรค พร้อมทั้งสังเกตอาการสัตว์ปีกป่วยตาย ในพื้นที่ 10 กิโลเมตร รอบจุดเกิดโรค

การสอบสวนโรค

ให้มีการสอบสวนหาสาเหตุการตายของสัตว์ปีกป่วย หรือตาย ทุกกรณี ไม่ว่าผลการตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการจะพบเชื้อไข้หวัดนกหรือไม่ก็ตาม ให้เจ้าหน้าที่ดำเนินการสอบสวนโรคตามแบบรายงานการสอบสวนสาเหตุและระบาดวิทยาของโรคไข้หวัดนกทุกครั้ง และวิเคราะห์สาเหตุและปัจจัยการเกิดโรคไข้หวัดนกในพื้นที่

2.1.3.2 มาตรการควบคุมการเคลื่อนย้ายสัตว์ปีกและผลิตภัณฑ์จากสัตว์

การควบคุมการเคลื่อนย้ายสัตว์ปีกและกักกันโรค รอบจุดเกิดโรค

ในช่วงที่มีการระบาดของโรคในเดือนมกราคม 2547 กรมปศุสัตว์ได้ใช้พระราชบัญญัติโรคระบาดสัตว์ พ.ศ. 2499 ในการควบคุมเคลื่อนย้ายสัตว์ปีกโดยประกาศให้ทุกจังหวัดของประเทศไทยเป็นเขตที่มีโรคระบาดหรือเขตสงสัยว่ามีโรคระบาด และห้ามการเคลื่อนย้ายสัตว์ภายในรัศมี 50 กิโลเมตรจากจุดเกิดโรคเป็นเวลา 30 วัน ต่อมาในเดือนกุมภาพันธ์ 2547 ได้มีการเปลี่ยนแปลงการควบคุมการเคลื่อนย้ายสัตว์ปีกเป็นห้ามเคลื่อนย้ายในรัศมี 5 กิโลเมตรจากจุดเกิดโรค เป็นเวลา 21 วัน

ในช่วงแรกของการเกิดโรคระบาดในประเทศ (จนถึงวันที่ 30 พฤศจิกายน 2548) ได้ใช้มาตรการควบคุมโรคตามที่แนะนำโดยองค์การโรคระบาดสัตว์ระหว่างประเทศ (OIE) ได้แก่ การทำลายสัตว์ป่วยที่ติดเชื้อและเป็นพาหะตามลักษณะนิยามทางอาการ ห้ามเคลื่อนย้ายสัตว์ปีกหรือซากสัตว์ปีกในรัศมี 10 กิโลเมตรรอบจุดเกิดโรค เป็นเวลาอย่างน้อย 30 วัน

การควบคุมการเคลื่อนย้ายสัตว์ปีกทั้งภายในจังหวัด ภายในโซนเลี้ยงสัตว์ปีกและระหว่างโซนเลี้ยงสัตว์ปีก

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ออกประกาศกำหนดเขตปลอดโรคระบาดไข้หวัดนกออกเป็น 5 เขต (Zoning) ลงวันที่ 20 กรกฎาคม 2547 ประกอบด้วย เขตภาคเหนือ เขตภาคกลาง เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เขตภาคตะวันออก และเขตภาคใต้ โดยมีจุดตรวจ 24 ชั่วโมงอยู่ระหว่างเขต 32 จุด และด่านกักกันสัตว์ทั่วประเทศจำนวน 69 ด่าน สัตว์ปีกที่จะเคลื่อนย้ายต้องผ่านการตรวจสอบโรคก่อนเท่านั้น โดยใช้กำลังเจ้าหน้าที่สัตวแพทย์ด่านกักกันสัตว์ของกรมปศุสัตว์ และเจ้าหน้าที่ตำรวจในพื้นที่ตั้งจุดตรวจสัตว์ปีกและซากสัตว์ปีกในทุกเส้นทางต้องมีใบอนุญาตเคลื่อนย้ายของกรมปศุสัตว์ รวมถึงการตรวจสอบแหล่งมาสัตว์ปีกทั้งโรงฆ่าสัตว์และแหล่งฆ่ารายย่อยต้องมีใบอนุญาตเคลื่อนย้ายทั้งสิ้น หากไม่มีจะถูกดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยโรคระบาดสัตว์

2.1.3.3 มาตรการการควบคุมโรงฆ่าและโรงงานแปรรูปเนื้อสัตว์ปีก

กรมปศุสัตว์ได้กำหนดมาตรการดังนี้

- (1). ขึ้นทะเบียนโรงฆ่าสัตว์และโรงงานแปรรูปทั้งหมด
- (2). ปรับปรุงกฎหมายเดิมให้ครอบคลุมโรงฆ่าสัตว์ปีก (อยู่ระหว่างการพิจารณาของ กรม.)
- (3). ปรับปรุงโรงฆ่าสัตว์ปีกและการฆ่าสัตว์ปีกให้ถูกต้องตามกฎหมาย
- (4). ควบคุมการส่งสัตว์จากฟาร์มเข้าสู่โรงฆ่าสัตว์ โดยให้นำสัตว์จากฟาร์มที่ได้ รับรองมาตรฐานและมีใบรับรองของสัตวแพทย์ผู้ควบคุมฟาร์ม
- (5). โรงฆ่าสัตว์ทุกโรงต้องมีพนักงานเจ้าหน้าที่และพนักงานตรวจโรคสัตว์ (ซึ่งควรเป็นสัตวแพทย์)
- (6). การขนส่งซากสัตว์จากโรงฆ่าสัตว์ไปยังสถานที่จำหน่ายต้องถูกสุขอนามัย (ใช้รถห้องเย็น)
- (7). ปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับโรงฆ่าสัตว์
 - กำหนดอายุของใบอนุญาตตั้งโรงฆ่าสัตว์ โรงพักสัตว์และการฆ่าสัตว์
 - กำหนดมาตรฐานของโรงฆ่าสัตว์ให้สอดคล้องกับมาตรฐานสากล (ซึ่งมาตรฐาน โรงฆ่าสัตว์อยู่ในระหว่างการพิจารณาของสำนักมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหารแห่งชาติ)
 - เก็บค่าธรรมเนียมการฆ่าสัตว์ โรงพักสัตว์ สำหรับสัตว์ปีกทั้งส่งออกและ บริโภคภายในประเทศในอัตราเดียวกัน
- (8). โรงฆ่าสัตว์ใดที่ไม่ดำเนินการปรับปรุงหรือไม่มีมาตรฐานต้องหยุดดำเนินการฆ่า สัตว์ทั้งหมด

2.1.3.4 มาตรการทำลายสัตว์ ซากสัตว์และการจ่ายค่าชดเชยให้กับเกษตรกร

การทำลายสัตว์ปีก

- (1). มาตรการการทำลายสัตว์ การทำลายสัตว์อาศัยพรบ.โรคระบาดสัตว์ 2499 และ ระเบียบกรมปศุสัตว์ว่าด้วยการทำลายสัตว์ที่เป็นโรคระบาดและการทำลายสัตว์หรือซากสัตว์ที่เป็น พาหะของโรคระบาด พ.ศ. 2547
 - มาตรการทำลายสัตว์ที่ผ่านมา ในช่วงแรกระหว่างวันที่ 23 มกราคม 2547 – วันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2547 มีการทำลายสัตว์ในจุดที่เกิดโรคและสัตว์ที่อยู่ในรัศมี 5 กิโลเมตรรอบจุด เกิดโรค ต่อมาระหว่างวันที่ 11 – 29 กุมภาพันธ์ 2547 รัศมีการทำลายสัตว์ลดลงเหลือ 1 กิโลเมตร รอบจุดเกิดโรค เนื่องจากอัตราการระบาดของโรคลดลง
 - มาตรการทำลายสัตว์ในปัจจุบัน ตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม 2547 เป็นต้นมา พบการ ป่วยตายในสัตว์ปีกของผู้เลี้ยงรายย่อยเท่านั้น เช่นในไก่พื้นเมืองที่เลี้ยงหลังบ้านจึงกำหนดให้ทำลาย เฉพาะสัตว์ปีกที่จุดเกิดโรคกรณีสงสัยว่าเป็นโรคไข้หวัดนกโดยไม่ต้องรอผลการตรวจทางห้อง

ปฏิบัติการและเก็บตัวอย่างอุจจาระจากสัตว์ปีกในรัศมี 5 กิโลเมตร ตรวจสอบเชื้อไวรัส ถ้าผลการตรวจเป็นบวกก็จะทำลายสัตว์

(2). วิธีการทำลายสัตว์ การทำลายสัตว์ในช่วงแรกปฏิบัติงานโดยเจ้าหน้าที่ของกรมปศุสัตว์ร่วมกับเจ้าหน้าที่ทหารจากกองทัพบกซึ่งผ่านการอบรมให้ทราบถึงวิธีการทำลายสัตว์อย่างถูกวิธีโดยการทำลายในช่วงแรก ๆ จะใช้วิธียิงข้อต่อที่คอ แต่จำนวนสัตว์มีเพิ่มมากจึงเปลี่ยนมาใช้วิธีการรมด้วยก๊าซคาร์บอนมอนอกไซด์หรือก๊าซคาร์บอนได-ออกไซด์ในเต็นท์รมก๊าซ

การชดเชยและช่วยเหลือเกษตรกรผู้เลี้ยงสัตว์ปีก

- ในระยะแรก จะจ่ายเป็นเงินค่าชดเชยและเงินช่วยเหลือตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 27 มกราคม 2547 ให้แก่เกษตรกร

- ในระยะที่สองจนถึงปัจจุบัน (3 กรกฎาคม 2547 – 27 กรกฎาคม 2548) ให้ความช่วยเหลือแก่เกษตรกรเป็นค่าชดเชยจากการทำลายสัตว์ที่เป็นโรคระบาดหรือสัตว์ที่เป็นพาหะของโรคระบาดในอัตราร้อยละ 75 ของราคาสัตว์ ซึ่งอาจขายได้ในตลาดท้องที่ก่อนเกิดโรคระบาด

2.1.3.5 มาตรการทำลายเชื้อโรค

มาตรการหลัก

(1). ทำลายเชื้อโรคในฟาร์มที่เกิดโรคหรือควบคุมให้เกษตรกรดำเนินการทำลายเชื้อโรคดังนี้

- ทำลายเชื้อโรคด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อโรคที่มีประสิทธิภาพในจุดที่สงสัยและจุดเสี่ยงอื่นๆ และดำเนินการทุกสัปดาห์อย่างต่อเนื่องจนกว่าภาวะโรคจะสงบ หรือจนกว่าผลทางห้องปฏิบัติการเป็นลบ

- ทำลายเชื้อโรคบนยานพาหนะ วัสดุอุปกรณ์ในโรงเรือน โรงเรือนและบริเวณโดยรอบ (ทุกวันเช้าเย็น) และถาดไข่ ด้วยยาฆ่าเชื้อกลุ่มฟอร์มาลดีไฮด์ กลุ่มกลูตาราลดีไฮด์ กลุ่มควอเตอร์นารีแอมโมเนียมคอมปาว์น กลุ่มฟีนอล หรือสารประกอบคลอรีน

- เมื่อมีการเกิดโรค ให้พ่นยาฆ่าเชื้อโรคในพื้นที่สัตว์ปีกป่วยตายผิดปกติ และพื้นที่ที่ทำลายสัตว์ปีกภายหลังการทำลายสัตว์ปีกเรียบร้อยแล้ว สัปดาห์ละ 2 ครั้งเป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์ หลังจากนั้นให้ดำเนินการสัปดาห์ละครั้งเป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์ และให้ใช้ดุลยพินิจว่าจะพ่น 2 สัปดาห์/ครั้ง ซึ่งเป็นเกณฑ์ปกติเมื่อใด

(2). ติดตามการทำลายเชื้อโรคในพื้นที่เสี่ยงต่อโรคระบาด เช่น โรงฆ่าสัตว์ สถานที่รับซื้อสัตว์ปีก

มาตรการเสริม

กิจกรรมสัปดาห์รณรงค์ทำความสะอาดและทำลายเชื้อโรคในฟาร์มและสถานที่เลี้ยงสัตว์ปีกเพื่อเป็นการกำจัดแหล่งเชื้อโรคใช้หัดนก กำจัดพาหะของโรคใช้หัดนก ทำให้เกษตรกรที่จะ

นำสัตว์เข้าเลี้ยงใหม่มีความมั่นใจว่าจะไม่มีเชื้อใช้หัวคั่นกหลงเหลืออยู่ในฟาร์ม โดยมีพื้นที่เป้าหมายได้แก่ ฟาร์มสัตว์ปีก สถานที่เลี้ยงสัตว์ปีกที่มีการเกิดโรคใช้หัวคั่นกทุกแห่งในรัศมี 5 กิโลเมตรจากจุดเกิดโรค รวมทั้งสถานที่เลี้ยงสัตว์ปีกทุกประเภท

2.1.3.6 มาตรการปรับปรุงและพัฒนาระบบการเลี้ยงสัตว์ปีก

เป็นการปรับปรุงฟาร์มสัตว์ปีกให้เข้าสู่ระบบมาตรฐาน ส่งเสริมและเร่งรัดให้ปรับปรุงระบบการเลี้ยงให้เป็นระบบปิด ซึ่งอาจเป็นฟาร์มเปิดหรือฟาร์มปิดก็ได้ และเร่งรัดให้ใช้ระบบความปลอดภัยทางชีวภาพและระบบการควบคุมการผลิตแบบแยกส่วนมาใช้ในการพัฒนาระบบการเลี้ยงสัตว์ปีกในระยะยาว

มาตรการปรับปรุงระบบการเลี้ยงเปิดไล่ทุ่ง

กรมปศุสัตว์ได้เชิญผู้แทนกลุ่มเกษตรกรผู้เลี้ยงเปิดไล่ทุ่งมาประชุมหารือร่วมกันในรายละเอียดของข้อตกลงร่วมกันเกี่ยวกับการเลี้ยงเปิดไล่ทุ่งเมื่อวันที่ 28 มิถุนายน 2548 ได้ข้อสรุปดังนี้

- (1). ให้มีการขึ้นทะเบียนการเลี้ยงเปิดไล่ทุ่งกับกรมปศุสัตว์ ซึ่งในการขึ้นทะเบียนเจ้าหน้าที่จะตรวจสอบการมีเปิดอยู่ในพื้นที่จริงอย่างเข้มงวด
- (2). การเลี้ยงเปิดไล่ทุ่งภายในโซน ภาคกลางและภาคตะวันออก ได้แบ่งพื้นที่การเลี้ยงเป็นกลุ่ม ๆ ละ 3 จังหวัดที่มีอาณาเขตติดต่อกัน
- (3). การเคลื่อนย้ายเปิดเพื่อจะนำไปเลี้ยงในลักษณะไล่ทุ่งในพื้นที่อื่น จะอนุญาตให้เคลื่อนย้ายไปเลี้ยงได้เฉพาะภายในจังหวัดนั้น หรือภายในกลุ่มตามข้อ 2 และก่อนออกไปอนุญาตทุกครั้งเจ้าหน้าที่จะต้องเก็บตัวอย่างด้วยวิธี cloacal swab ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการและผลการตรวจต้องไม่พบเชื้อใช้หัวคั่นก
- (4). กรมปศุสัตว์จะดำเนินการจัดฝึกอบรมเกษตรกรให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการควบคุมและป้องกันโรคระบาดสัตว์ปีก
- (5). ให้เกษตรกรเลี้ยงเปิดไล่ทุ่งจัดตั้งกลุ่ม/สมาคม/ชมรม เพื่อสร้างเครือข่ายการป้องกันโรคใช้หัวคั่นกร่วมกับทางราชการ

ต่อมากระทรวงเกษตรและสหกรณ์ได้จัดให้มีการประชุมการจัดระบบการเลี้ยงเปิดไล่ทุ่งให้เข้าสู่ระบบฟาร์มหรือโรงเรือน เมื่อวันที่ 21 ธันวาคม 2548 ซึ่งได้ข้อสรุปแผนการดำเนินการดังนี้

- (1). ให้ปศุสัตว์จังหวัดร่วมกับสหกรณ์จังหวัดประชุมชี้แจงเกษตรกรผู้เลี้ยงเปิดไล่ทุ่งเพื่อให้ออกแบบกลุ่มสหกรณ์ผู้เลี้ยงเปิด และสำรวจเกษตรกรที่เป็นสมาชิกที่ยังไม่มีความพร้อมที่เข้าฟาร์มหรือโรงเรือน
- (2). ให้ปศุสัตว์จังหวัดประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการหาที่ดินสาธารณะหรือที่เช่าราคาถูกเพื่อจัดสรรให้เกษตรกรที่เป็นสมาชิก และประชาสัมพันธ์แหล่งสินเชื่อในการปรับระบบการเลี้ยง

(3). ให้ปศุสัตว์จังหวัดกำหนดพื้นที่ที่จะให้เกษตรกรที่เป็นสมาชิกสหกรณ์และยังไม่มี ความพร้อมเข้าฟาร์มหรือโรงเรือน สามารถเลี้ยงเป็ดได้ทั้งหมดตามที่กำหนดไว้ได้โดยอนุโลมแต่ห้าม เคลื่อนย้ายไปพื้นที่อื่น จะอนุญาตให้เคลื่อนย้ายไปเลี้ยงในทุ่งได้เฉพาะภายในตำบลเท่านั้น

(4). สำหรับเกษตรกรที่ไม่สมัครเป็นสมาชิกสหกรณ์และยังเลี้ยงในทุ่งต่อไป กรมปศุสัตว์จะใช้มาตรการด้านกฎหมายดำเนินการอย่างเฉียบขาด

มาตรการปรับระบบการเลี้ยงไก่พื้นเมืองและไกชน

(1). ให้เจ้าของไกชนทุกรายแจ้งจำนวนไกชนที่ครอบครองไว้ทั้งหมดแก่สัตวแพทย์ สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดในพื้นที่ทราบเพื่อจะได้จัดทำทะเบียนไว้เป็นหลักฐาน

(2). ให้เจ้าของสนามไกชนขึ้นทะเบียนสนามไกชนได้ที่สถานที่ที่ผู้ว่าราชการจังหวัด กำหนด

(3). ให้เจ้าของไกชนจัดทำระบบการป้องกันโรคในสนามไกชน

(4). ให้เจ้าของไก่ปรับระบบการเลี้ยงให้มีความปลอดภัยทางชีวภาพ โดยให้จัดทำ โรงเรือนที่มีระบบการป้องกันโรค มีตาข่ายเพื่อป้องกันการสัมผัสกับนก และไก่ที่นำไปประลอง หรือซ่อมต้องทำสมุดประจำตัวไกชน และให้มีการตรวจสอบโรคไข้หวัดนกทุก 30 วัน โดยให้ บันทึกประวัติการตรวจโรคไว้ในสมุดประจำตัวไกชนด้วย

(5). การเคลื่อนย้ายไกชน ผู้ที่ประสงค์จะเคลื่อนย้ายต้องยื่นขออนุญาตที่ปศอ.หรือปศจ. สัตวแพทย์จะต้องตรวจสอบสมุดประจำตัวไกชนอย่างละเอียด โดยเฉพาะประวัติการตรวจโรค ไข้หวัดนก ซึ่งต้องมีผลการตรวจไม่เกิน 30 วัน และต้องตรวจดูอาการไกชนว่าสมบูรณ์แข็งแรงและมี สุขภาพดีเหมาะที่จะนำไปประลองหรือซ่อม และต้องไม่มาจากพื้นที่จังหวัดที่พบเชื้อไข้หวัดนก เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 30 วัน

2.1.4 การเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนกในสัตว์ปีก

การสร้างเครือข่ายการเฝ้าระวังโรค

1. มีการสร้างระบบเครือข่ายการเฝ้าระวังโรคในพื้นที่ คือให้อาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน และอาสาพัฒนาการปศุสัตว์ประจำตำบลและหมู่บ้านช่วยในการเฝ้าระวังและ รายงานเมื่อพบมีสัตว์ปีกป่วย/ตายไปยังปศุสัตว์อำเภอหรือสาธารณสุขอำเภอ

2. มีการจัดจ้างลูกจ้างชั่วคราว ในงบประมาณ 2548 เพื่อช่วยเฝ้าระวังและควบคุมโรค ในระดับตำบลอำเภอและจังหวัด

ดำเนินการเฝ้าระวังโรค

1. การเฝ้าระวังเชิงรับ (Passive surveillance) เป็นการเฝ้าระวังโดยการกำหนดให้ เจ้าของสัตว์ หรือเจ้าหน้าที่เมื่อพบโรคหรือปัญหาที่อยู่ในข่ายการเฝ้าระวัง

(ตาม พรบ.โรคระบาดสัตว์ 2499) ให้ทำการแจ้งโรค และทำการบันทึกตามแบบฟอร์มรายงานแล้วรวบรวมส่งหน่วยงานที่รับผิดชอบ

2. การเฝ้าระวังเชิงรุก (Active surveillance) เป็นการเฝ้าระวังโดยเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์/เครือข่ายการเฝ้าระวัง เข้าไปติดตามค้นหาโรคหรือปัญหาที่ทำการเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิดตลอดเวลา เมื่อพบโรคหรือปัญหาที่ทำการเฝ้าระวัง ก็ทำการบันทึกเก็บรวบรวมข้อมูลทันที การเฝ้าระวังแบบนี้ได้ข้อมูลค่อนข้างครบถ้วนโดยวิธีการที่ใช้แบ่งเป็น 2 วิธีการคือ การเฝ้าระวังเชิงรุกด้วยอาการทางคลินิก และการเฝ้าระวังเชิงรุกทางห้องปฏิบัติการ โดยวิธีการสุ่มตรวจอุจจาระ หรือสุ่มตรวจซีรัม

2.1 การเฝ้าระวังโรคใช้หัตถ์นกเชิงรุกด้วยอาการทางคลินิก

วิธีดำเนินการ

- เจ้าหน้าที่ปศุสัตว์/อาสาปศุสัตว์/เครือข่ายการเฝ้าระวังโรคดำเนินการเฝ้าระวังโรค โดยสอบถามลักษณะอาการสัตว์ปีกจากเจ้าของ

- เมื่อพบสัตว์ปีกป่วยหรือตายให้ตรวจสอบข้อมูลลักษณะอาการตามนิยามโรคใช้หัตถ์นก กรณีสงสัยว่าป่วย

- นิยามโรคใช้หัตถ์นก กรณีสงสัยว่าป่วย หมายความว่า

(1). สัตว์ปีกที่ถูกเลี้ยงในระบบฟาร์ม มีอัตราการตายอย่างน้อยร้อยละ 1

ใน 2 วันหรือมีอัตราการกินอาหารและน้ำลดลงร้อยละ 20 ใน 1 วัน หรือ

(2). สัตว์ปีกที่ถูกเลี้ยงแบบหลังบ้าน มีอัตราการตายอย่างน้อยร้อยละ 5 ใน 2 วัน

(3). สัตว์ปีกตามข้อ 1. และ 2. แสดงอาการอื่นร่วมด้วยดังนี้

- ตายกะทันหัน

- อาการระบบทางเดินหายใจ เช่น หายใจลำบาก หน้าบวม น้ำตาไหล

- อาการทางระบบประสาท เช่น ชัก คอบิด

- ท้องเสีย หรือขนยุ่ง ซึม ไม่กินอาหาร ไข่ลด ไข่รูปร่างผิดปกติ หงอน เหนียงสีคล้ำ หรือ หน้าแข้งมีจุดเลือดออก

- เมื่อพบสัตว์ปีกสงสัยว่าเป็นโรคใช้หัตถ์นก ให้ทำลายสัตว์ปีกฝูงนั้นหรือฝูงอื่นที่อาจเป็นพาหะทันทีโดยไม่ต้องรอผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ พร้อมทั้งให้เก็บสัตว์ปีกหรือซากสัตว์ปีก จำนวน 2-5 ตัว ใส่ถุงพลาสติก 2 ชั้น แล้วมัดปากถุงให้แน่น ส่งที่ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ประจำภาคหรือสถาบันสุขภาพสัตว์แห่งชาติ เพื่อตรวจวินิจฉัย ยืนยันโรค

2.2 การเฝ้าระวังโรคใช้หัตถ์นกเชิงรุกทางห้องปฏิบัติการ ดำเนินการใน 2 ลักษณะ คือ การเฝ้าระวังโรคใช้หัตถ์นกเชิงรุกทางห้องปฏิบัติการ ตามแผนที่กรมปศุสัตว์กำหนด และการเฝ้าระวังโรคใช้หัตถ์นกเชิงรุกทางห้องปฏิบัติการรอบจุดเกิดโรค

(1). การเฝ้าระวังโรคใช้หัตถ์คนเชิงรุกทางห้องปฏิบัติการตามแผนที่กรมปศุสัตว์กำหนดวิธีดำเนินการ

(1.1) สำนักควบคุม ป้องกันและบำบัดโรคสัตว์ วางแผนดำเนินการ โดย

- เลือกพื้นที่ดำเนินการ ตามภาวะโรคในขณะนั้น
- เลือกช่วงเวลาดำเนินการ โดยการวิเคราะห์ทางระบาดวิทยา
- เลือกจำนวนตัวอย่างและการกระจายตัวอย่าง ตามภาวะโรค

(1.2) สำนักงานปศุสัตว์กำหนดแผนการสุ่มตัวอย่างภายในจังหวัดให้ได้ตามแผนที่สำนักควบคุมป้องกันและบำบัดโรคสัตว์กำหนด

(1.3) สำนักงานปศุสัตว์อำเภอ/เครือข่ายการเฝ้าระวัง สุ่มตัวอย่างตามแผนที่ทั้งจาก อูจาะและชีรุ่มและส่งตรวจยังห้องปฏิบัติการในพื้นที่

(2). การเฝ้าระวังโรคใช้หัตถ์คนเชิงรุกทางห้องปฏิบัติการรอบจุดเกิดโรควิธีดำเนินการเก็บตัวอย่างตามหลักเกณฑ์การเก็บตัวอย่างดังนี้

(2.1) เก็บตัวอย่าง Cloacal swab ไข่จำนวน 20 ตัวต่อฟาร์ม หรือหมู่บ้านในรัศมี 5 กิโลเมตรรอบจุดเกิดโรค

(2.2) พร้อมทั้งสังเกตอาการสัตว์ปีกป่วย ตาย ในพื้นที่ 10 กิโลเมตร รอบจุดเกิดโรค

2.1.5 องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

การปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นรูปแบบการปกครองที่เกิดขึ้นจากหลักการกระจายอำนาจปกครองตามพื้นที่โดยท้องถิ่นจะจัดตั้งองค์กรปกครองขึ้นมาได้แก่ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อจัดทำบริการสาธารณะบางอย่างตามกฎหมายกำหนดให้เป็นไปตามความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น โดยการดำเนินการดังกล่าวอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของส่วนกลาง

เนื่องจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เกิดขึ้นจากการกระจายอำนาจทางปกครอง ความเป็นอิสระ (Autonomy) ของท้องถิ่นจึงอยู่ในรูปของการมีอำนาจสั่งการและดำเนินกิจการต่าง ๆ ตามที่กฎหมายกำหนดได้ด้วยตัวเอง โดยไม่ต้องรับคำสั่งจากส่วนกลาง ส่วนกลางมีอำนาจเพียงกำกับดูแลให้การดำเนินการของท้องถิ่นดำเนินไปภายในกรอบของกฎหมายเท่านั้น (สมคิด เลิศไพฑูรย์, 2547)

ราชการบริหารส่วนท้องถิ่น เป็นรูปแบบการปกครองตามหลักการกระจายอำนาจโดยรัฐบาลกลาง กระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยมีผู้บริหารมาจากการเลือกตั้งของประชาชนในพื้นที่ ดำเนินการบริหารพัฒนาท้องถิ่นภายใต้การกำกับดูแลของรัฐบาลผ่านทางจังหวัดและอำเภอ เพื่อ

(1). แบ่งเบาภาระของรัฐบาล เพื่อให้เกิดความทั่วถึงในการให้บริการและแก้ไขปัญหา หรือสนองความต้องการของประชาชน

(2). เป็นการตอบสนองความต้องการของประชาชนในท้องถิ่นอย่างแท้จริง และรวดเร็วเพราะความต้องการของประชาชนในแต่ละท้องถิ่น ย่อมมีความแตกต่างกัน การรื้อบบริการจากรัฐบาลแต่อย่างเดียวย่อมอาจไม่เป็นไปตามความต้องการที่แท้จริง และล่าช้า

(3). ช่วยเหลือรัฐบาลในการประหยัดงบประมาณ หรือเป็นการลดค่าใช้จ่ายของรัฐบาล เพราะกิจการส่วนใหญ่ที่รับมอบจากรัฐบาล ท้องถิ่นสามารถดำเนินการได้โดยรายได้ของตนเองซึ่งมาจากข้อกำหนดของกฎหมาย

(4). ทำให้ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจในหลักการ และรูปแบบของการปกครองระบอบประชาธิปไตยในเบื้องต้น เพราะเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการปกครอง ไม่ว่าจะโดยการเลือกตั้ง การสมัครรับเลือกตั้ง หรือการตรวจสอบกำกับดูแลการปฏิบัติหน้าที่ของสภาท้องถิ่น หรือคณะผู้บริหารท้องถิ่น ซึ่งจะมีผลให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจในรูปแบบการปกครองในระดับประเทศ

การจัดตั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีองค์ประกอบที่สำคัญคือ

(1). เป็นองค์กรณีบุคคล ซึ่งจัดตั้งขึ้นโดยผลแห่งกฎหมาย มีพื้นที่ และขอบเขตการปกครองที่แน่นอน ตลอดจนมีอำนาจในการดำเนินนโยบาย และออกกฎหมายข้อบังคับ เพื่อให้มีการปฏิบัติตามนโยบายนั้น

(2). สมาชิกสภาหรือ คณะผู้บริหารต้องมาจากการเลือกตั้งของประชาชนในท้องถิ่นตามหลักการมีส่วนร่วม ของประชาชนในการปกครองตนเอง

(3). มีการกระจายอำนาจหน้าที่ในการดำเนินการให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และมีรายได้ของตนเองเพียงพอที่จะบริหารงานพัฒนาท้องถิ่นได้

(4). มีอิสระในการปกครองตนเอง สามารถใช้ดุลยพินิจในการปฏิบัติงานภายใต้ขอบเขตของกฎหมาย แต่ยังอยู่ในการควบคุมกำกับดูแลของรัฐ เพื่อประโยชน์ในด้านความมั่นคงของรัฐ และประชาชนโดยรวม(สมบุญ สุธาส์ราญ, 2544)

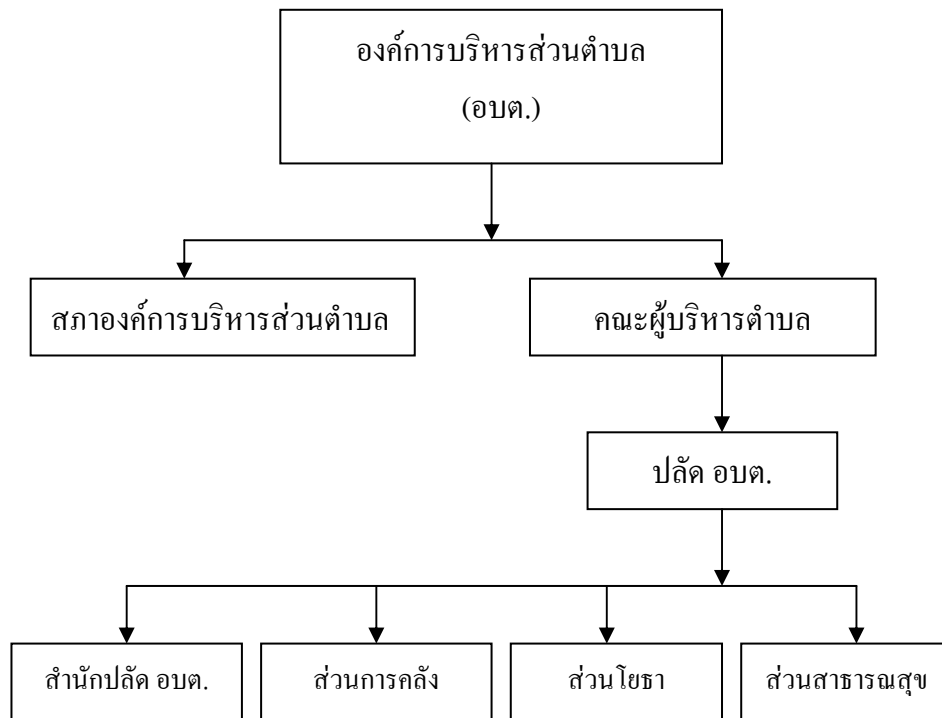
ประเภทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของประเทศไทยในปัจจุบันแบ่งออกเป็น 4 รูปแบบ ได้แก่

1. องค์การบริหารส่วนจังหวัด
2. เทศบาล (เทศบาลนคร เทศบาลเมือง เทศบาลตำบล)
3. องค์การบริหารส่วนตำบล
4. การปกครองท้องถิ่น รูปแบบพิเศษ 2 ประเภท คือ เมืองพัทยา และ กรุงเทพมหานคร (ในส่วนของการศึกษารัฐนี้จะเกี่ยวข้องกับ องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) หรือเทศบาลตำบล เป็นส่วนมาก เพราะพื้นที่ที่มีปัญหาใช้หัวคณกระบาดในไก่อหลังบ้าน มักเป็นชนบทที่อยู่ในรูปการปกครองแบบ อบต. หรือ เทศบาลตำบล) องค์การบริหารส่วนตำบล เป็นการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นที่อยู่ในรูปแบบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบหนึ่ง จัดตั้งขึ้น

ตามพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 4) พ.ศ.2546 มีฐานะเป็นนิติบุคคลขึ้นอยู่กับกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย มีการรับผิดชอบในการบริหารงานในเขตตำบลที่ไม่อยู่ในเขตเทศบาล

โครงสร้างขององค์การบริหารส่วนตำบล



ภาพประกอบที่ 2.1 โครงสร้างองค์การบริหารส่วนตำบล

โครงสร้างการบริหารส่วนตำบล ประกอบด้วย 2 ส่วนคือ

(1). สภาองค์การบริหารส่วนตำบล เป็นฝ่ายนิติบัญญัติขององค์การบริหารส่วนตำบล สมาชิกซึ่งได้รับเลือกตั้งจากรายหมู่ ประกอบด้วยสมาชิกหมู่บ้านละ 2 คน องค์การบริหารส่วนตำบลใดมี 1 หมู่บ้านให้มีสมาชิก 6 คน องค์การบริหารส่วนตำบลใดมี 2 หมู่บ้านให้มีสมาชิกได้หมู่บ้านละ 3 คน

(2). คณะผู้บริหารตำบล เป็นฝ่ายบริหารขององค์การบริหารส่วนตำบลประกอบด้วย นายกองค์การบริหารส่วนตำบลประกอบด้วย นายกองค์การบริหารส่วนตำบล 1 คน (เดิมเรียกว่า ประธานกรรมการบริหาร) และรองนายกองค์การบริหารส่วนตำบล 2 คน ได้มาโดยสภาองค์การบริหารส่วนตำบลเป็นผู้เลือกตามที่กฎหมายกำหนด

นอกจากนี้ยังมีพนักงานส่วนตำบลที่เป็นข้าราชการส่วนท้องถิ่น ได้แก่ ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล ข้าราชการ และลูกจ้างขององค์การบริหารส่วนตำบล ทำหน้าที่บริหารราชการภายใต้กรอบนโยบายของสภาองค์การบริหารส่วนตำบลและคณะผู้บริหารตำบล

เพื่อประโยชน์ในการบริหารงานบุคคลขององค์การบริหารส่วนตำบล ได้มีการจัดชั้นองค์การบริหารส่วนตำบลเป็น 5 ชั้น โดยพิจารณาจากดัชนี 4 ตัวมาใช้วัดคือ (รายได้ขององค์การบริหารส่วนตำบลโดยไม่รวมเงินอุดหนุน) การปกครอง การบริหารจัดการ สังคม โดยมีดัชนีด้านเศรษฐกิจ (รายได้) เป็นหลักในการจัดชั้นดังนี้

องค์การบริหารส่วนตำบล ชั้น 1 รายได้ประมาณ 20 ล้านบาทขึ้นไป

องค์การบริหารส่วนตำบล ชั้น 2 รายได้ประมาณ 12-20 ล้านบาท

องค์การบริหารส่วนตำบล ชั้น 3 รายได้ประมาณ 2-16 ล้านบาท

องค์การบริหารส่วนตำบล ชั้น 4 รายได้ประมาณ 3-6 ล้านบาท

องค์การบริหารส่วนตำบล ชั้น 5 รายได้ประมาณ ไม่เกิน 3 ล้านบาท

อย่างไรก็ตาม ปัจจุบันนี้คณะกรรมการกลางพนักงานส่วนตำบล (ก.อบต.จังหวัด) ได้มีประกาศเรื่องมาตรฐานแบ่งส่วนราชการขององค์การบริหารส่วนตำบล ได้กำหนดขนาดขององค์การบริหารส่วนตำบลออกเป็น 3 ขนาด ได้แก่ ขนาดใหญ่ ขนาดกลาง และขนาดเล็ก โดยมีคณะกรรมการพนักงานส่วนตำบล (ก.อบต.จังหวัด) เป็นผู้ประกาศขนาดขององค์การบริหารส่วนตำบล โดยพิจารณาจากรายได้ จำนวนประชากร และปริมาณงานด้านต่าง ๆ ส่วนจังหวัดใดยังไม่ได้กำหนดขนาดขององค์การบริหารส่วนตำบลให้ใช้เกณฑ์การพิจารณาจัดชั้นองค์การบริหารส่วนตำบลใหม่คือ

องค์การบริหารส่วนตำบลชั้น 1 เป็นองค์การบริหารส่วนตำบลขนาดใหญ่

องค์การบริหารส่วนตำบลชั้น 2-3 เป็นองค์การบริหารส่วนตำบลขนาดกลาง

องค์การบริหารส่วนตำบลชั้น 4-5 เป็นองค์การบริหารส่วนตำบลขนาดเล็ก

(สุรัสวดี และยงยุทธ , 2545)

อำนาจและหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบล

อำนาจหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบล แยกออกได้ 2 ประเภท คือ อำนาจหน้าที่ตามกฎหมายจัดตั้ง และอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจ

1. อำนาจหน้าที่ตามกฎหมายจัดตั้ง พระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 มาตรา 66 กำหนดให้้องค์การบริหารส่วนตำบลมีอำนาจหน้าที่ในการพัฒนาตำบลทั้งในด้านเศรษฐกิจสังคม และวัฒนธรรม ทั้งนี้ กิจการสาธารณะที่้องค์การบริหารส่วนตำบลมีอำนาจหน้าที่จัดทำ สามารถจำแนกได้ 2 ประเภทคือ

1.1 กิจการที่้องค์การบริหารส่วนตำบลมีหน้าที่ต้องจัดทำในเขต

(1). จัดให้มีและบำรุงรักษาทางน้ำและทางบก

- (2). รักษาความสะอาดของถนน ทางน้ำ ทางเดิน และที่สาธารณะ รวมทั้งกำจัดมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล
- (3). ป้องกันโรคและระงับโรคติดต่อ
- (4). ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย
- (5). ส่งเสริมการศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม
- (6). ส่งเสริมการพัฒนาสตรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ
- (7). คุ้มครอง ดูแล และบำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
- (8). บำรุงรักษาศิลปะ จารีตประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่น และวัฒนธรรมอันดีของท้องถิ่น
- (9). ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ทางราชการมอบหมาย โดยจัดสรรงบประมาณหรือบุคลากรให้ตามความจำเป็นและสมควร

1.2 กิจกรรมที่องค์การบริหารส่วนตำบลอาจจัดทำในเขต

- (1). ให้มีน้ำเพื่อการอุปโภค บริโภค และการเกษตร
- (2). ให้มีและบำรุงการไฟฟ้าหรือแสงสว่างโดยวิธีอื่น
- (3). ให้มีและบำรุงรักษาทางระบายน้ำ
- (4). ให้มีและบำรุงสถานที่ประชุม การกีฬา การพักผ่อนหย่อนใจและสวนสาธารณะ
- (5). ให้มีและส่งเสริมกลุ่มเกษตรกรและกิจการสหกรณ์
- (6). ส่งเสริมให้มีอุตสาหกรรมในครอบครัว
- (7). บำรุงและส่งเสริมการประกอบอาชีพของราษฎร
- (8). การคุ้มครองดูแลและรักษาทรัพย์สินอันเป็นสาธารณสมบัติของแผ่นดิน
- (9). หาผลประโยชน์จากทรัพย์สินขององค์การบริหารส่วนตำบล
- (10). ให้มีตลาด ท่าเทียบเรือ และท่าข้าม
- (11). กิจกรรมเกี่ยวกับการพาณิชย์
- (12). การท่องเที่ยว
- (13). การผังเมือง

2. อำนาจหน้าที่ตามกฎหมายกำหนดแผนและขั้นตอนกระจายอำนาจ

นอกเหนือจากอำนาจหน้าที่ตามพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 องค์การบริหารส่วนตำบลยังมีอำนาจหน้าที่เพิ่มเติมตามมาตรา 16 แห่งพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 ซึ่งมีอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายกำหนดแผนและขั้นตอนกระจายอำนาจขององค์การบริหาร

ส่วนตำบลจะเหมือนกับอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายกำหนดแผนและขั้นตอนกระจายอำนาจของเทศบาล

2.1.6 อำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการป้องกันและควบคุมโรค

ตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 มาตรา 16 ได้กำหนดให้เทศบาล และองค์การบริหารส่วนตำบลมีอำนาจและหน้าที่ในการจัดระบบบริการสาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นของตนเอง ซึ่งหน้าที่ในการป้องกันโรคและระงับโรคติดต่อในพื้นที่ ก็เป็นหน้าที่อย่างหนึ่งที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะต้องรับผิดชอบ จึงควรมีการกำหนดแนวทางปฏิบัติ รวมทั้งวางแผนแก้ไขปัญหาโรคไข้หวัดนกทั้งระบบ ตั้งแต่ขั้นตอนสำรวจข้อมูล การเฝ้าระวังโรคทั้งในคนและสัตว์ การทำลายสัตว์ที่เป็นโรค การทำลายเชื้อโรค การควบคุมการเคลื่อนย้ายสัตว์ และการประชาสัมพันธ์ในเรื่องไข้หวัดนก และจากการศึกษาทบทวนเรื่องอำนาจและหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพอที่จะสรุปบทบาทหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการเฝ้าระวังและควบคุมโรคไข้หวัดนกได้ดังต่อไปนี้

- (1). ด้านแผนงาน/โครงการ การแก้ไขปัญห่าไข้หวัดนกควรมีการจัดทำแผนงาน/โครงการรองรับเพื่อกำหนดเป้าหมายและทิศทางในการดำเนินงานให้ชัดเจน โดยพิจารณาผู้ที่ได้รับผลกระทบในพื้นที่ ทั้งในส่วนของผู้ประกอบการเลี้ยงสัตว์ปีก ร้านอาหาร ผู้ฆ่าและสัตว์ปีก ผู้ค้าและขนส่งสัตว์ปีก รวมทั้งประชาชนผู้บริโภค เพื่อให้ความช่วยเหลือและป้องกันอันตรายที่อาจจะเกิดขึ้น ทั้งนี้ควรมีการเตรียมความพร้อมในเรื่องของข้อมูล การประสานงานและด้านอื่นที่เกี่ยวข้องที่สำคัญคือ ควรมีการบูรณาการแผนงาน/โครงการกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง
- (2). ด้านงบประมาณองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีแนวทางในการใช้จ่ายงบประมาณที่ชัดเจน โดยเฉพาะการให้ความช่วยเหลือเกษตรกรที่ได้รับผลกระทบ ถึงแม้ว่าในปัจจุบันการดำเนินการดังกล่าวจะไม่ได้อยู่ในความรับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยตรงก็ตาม แต่ในส่วนของการประสานงานในเรื่องข้อมูล เช่น การให้ข้อมูลเกี่ยวกับพื้นที่เลี้ยงสัตว์ จำนวนและชนิดของสัตว์แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องก็จะช่วยในการดำเนินงาน เป็นไปอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น นอกจากนี้้องค์กรส่วนท้องถิ่นควรจัดงบประมาณสำรองเพื่อเตรียมความพร้อมในการป้องกันและระงับโรคติดต่อในพื้นที่ รวมทั้งการเสริมสร้างศักยภาพของตนในการเฝ้าระวังและควบคุมเพื่อรองรับภารกิจที่ได้รับถ่ายโอนจากหน่วยงานส่วนกลางและส่วนภูมิภาค
- (3). ด้านวัสดุ อุปกรณ์ การดำเนินงานเฝ้าระวังและควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพควรมีการจัดเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ ไว้ให้พร้อมสามารถดำเนินการได้ทันทีเมื่อมีการระบาดของโรค หรือเมื่อเกิดปัญหาในเรื่องเทคนิค วิธีการ ก็ควรมีการติดต่อประสานงานกับหน่วยงานอื่นที่มีความ

ชำนาญมากกว่าในการจัดเตรียม และจัดหาอุปกรณ์ที่มีคุณภาพ เช่น น้ำยาฆ่าเชื้อโรค ถุงมือ หน้ากาก ป้องกันโรค ฯ สำหรับใช้เฝ้าระวังและควบคุมโรคติดต่อสำคัญในพื้นที่

(4). ด้านบุคลากร องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นควรมีการเตรียมการและการจัดการในเรื่องของบุคลากรในการเฝ้าระวังและควบคุมไข้หวัดนก โดยจัดให้มีผู้รับผิดชอบงาน รวมทั้งการจัดตั้งทีมงานเพื่อประสานงานและดำเนินการควบคุมโรคไข้หวัดนก เช่น ทีมสำรวจข้อมูล ทีมเฝ้าระวังโรคทั้งในคนและสัตว์ รวมทั้งทีมทำลายเชื้อโรค ณ จุดที่มีการระบาดของโรค ทั้งนี้บุคลากรขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นจะต้องมีความรู้ความเข้าใจในการเฝ้าระวังและควบคุมโรคไข้หวัดนกเป็นอย่างดี เพื่อรวมดำเนินงานกับหน่วยงานอื่นในพื้นที่ รวมทั้งการให้คำปรึกษาแก่ประชาชน และการเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องแก่ประชาชน

(5). ด้านการประสานงาน ปัญหาโรคไข้หวัดนกเป็นปัญหาที่ทุกฝ่ายทั้งหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน จะต้องประสานประโยชน์ร่วมกันเพื่อประสิทธิผลของการควบคุมป้องกันการระบาดของโรคทั้งระบบ ซึ่งจากการดำเนินการควบคุมการระบาดของโรคไข้หวัดนก ในช่วงที่ผ่านมาทำให้เห็นบทบาทหน้าที่ เครือข่าย ความร่วมมือ ระหว่างหน่วยงานต่างๆ ซึ่งเป็นสิ่งที่ดีและยังต้องพัฒนาให้เหนียวแน่นยิ่งขึ้น เช่น กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงกลาโหม กระทรวงมหาดไทย กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กรมปศุสัตว์ กรมควบคุมโรค มหาวิทยาลัย ฯ

2.2 เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

กรมปศุสัตว์ สำนักควบคุมป้องกันโรคและบำบัดโรคสัตว์ ศูนย์ควบคุมโรคไข้หวัดนก (2549) ได้ศึกษาสถานการณ์การเกิดโรคไข้หวัดนกในประเทศไทย แยกได้เป็น 3 ช่วงเวลา ได้แก่ การระบาดรอบที่ 1 (23 มกราคม 2547 – 24 พฤษภาคม 2547) การระบาดรอบที่ 2 (3 กรกฎาคม 2547 – 12 เมษายน 2548) และการระบาดรอบที่ 3 (1 กรกฎาคม 2548 – 9 พฤศจิกายน 2548) ซึ่งการระบาดในแต่ละรอบสรุปสถานการณ์ได้ดังนี้ การระบาดของโรคไข้หวัดนกรอบที่ 1 พบโรคไข้หวัดนกชนิดสายพันธุ์ H5N1 ครั้งแรกเมื่อวันที่ 23 มกราคม 2547 ในฟาร์มไก่ไข่ ที่ อ.บางปลาม้า จังหวัดสุพรรณบุรีพบโรคไข้หวัดนกครั้งสุดท้ายในรอบแรก เมื่อวันที่ 24 พฤษภาคม 2547 ที่ฟาร์มไก่ในภาควิชาสัตวศาสตร์ คณะเกษตรศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และชนิดสัตว์ปีกที่ให้ผลบวกต่อเชื้อไวรัสไข้หวัดนก เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ได้แก่ ไก่พื้นเมือง 63.68% ไก่เนื้อ 11.58% ไก่ไข่ 10.53% เป็ด 6.32% นกกระทา 4.74% และสัตว์ปีกอื่น ๆ 3.15% การระบาดของโรคไข้หวัดนกรอบที่ 2 พบโรคไข้หวัดนกเมื่อวันที่ 3 กรกฎาคม 2547 ที่ฟาร์มไก่ไข่ในอำเภอผักไห่ จังหวัดพระนครศรีอยุธยาพบโรคไข้หวัดนกครั้งสุดท้ายในรอบที่ 2 เมื่อวันที่ 12 เมษายน 2548 ในไก่ชนที่ตำบลท้ายตลาด อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี และ ชนิดสัตว์ปีกที่ให้ผลบวกต่อเชื้อไข้หวัดนก เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ได้แก่ ไก่พื้นเมือง 57.61% เป็ด 28.81% ไก่เนื้อ 5.32% ไก่ไข่ 4.71%

นกกระทา 2.02% และสัตว์ปีกอื่น ๆ 1.53% การระบาดของโรคไข้หวัดนกรอบที่ 3 พบโรคไข้หวัดนกเมื่อวันที่ 1 กรกฎาคม 2548 ที่ฟาร์มนกกระทา หมู่ 1 ตำบลศาลาขาว อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี และ ชนิดสัตว์ปีกที่ให้ผลบวกต่อเชื้อไข้หวัดนก เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ได้แก่ ไก่พื้นเมือง 76.32% นกกระทา 7.89% เป็ด 6.58% ไก่เนื้อ 5.26% ไก่ไข่ 2.63% และสัตว์ปีกอื่น ๆ 1.32 %

กรมปศุสัตว์ สำนักพัฒนาการปศุสัตว์และถ่ายทอดเทคโนโลยี กรมปศุสัตว์ (2550) ได้ให้ข้อมูลในสรุปสถานการณ์การค้าสินค้าปศุสัตว์ในช่วง 3 ไตรมาสแรกของปี 2549ว่ามีการประกาศเกิดโรคไข้หวัดนกรอบที่ 4 (24 กรกฎาคม – 2 สิงหาคม) และจุดที่เกิดโรคมียังมีเพียง 2 จังหวัด 2 อำเภอ และ 2 ตำบลเท่านั้น ซึ่งถ้าตรวจสอบรายละเอียดจากรายงานสถานการณ์โรคไข้หวัดนกประจำวันของกรมปศุสัตว์จะพบว่าโรคไข้หวัดนกที่เกิดขึ้นในวันที่ 24 กรกฎาคม 2549 นั้นได้เกิดในไก่พื้นเมืองและไก่ชน ที่หมู่ 11 ตำบลเนินมะกอก อำเภอบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร และสรุปผลการพบโรคไข้หวัดนกตั้งแต่วันที่ 24 กรกฎาคม 2549 – 2 สิงหาคม 2549พบจุดเกิดโรคไข้หวัดนกใน 2 จังหวัด 2 อำเภอ และ 2 ตำบล ได้แก่ ตำบลเนินมะกอก อำเภอบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร และ ตำบลบ้านกลาง อำเภอเมืองนครพนม จังหวัดนครพนม

กรมปศุสัตว์ (http://www.dld.go.th/home/bird_flu/AICOC/AICOC_07/15_1_07.html) ได้รายงานสถานการณ์ประจำวันวันที่ 15 มกราคม 2550 ว่ามีจุดที่ตรวจพบเชื้อโรคไข้หวัดนกชนิด H5N1 ในสัตว์ปีก(เป็ดไข่) รวม 1 จุด คือ หมู่ 4 ตำบลพลายชุมพล อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

ทวีศักดิ์ ใจคำสับ (2550) ได้ศึกษาสถานการณ์การเกิดโรคไข้หวัดนกในภาคเหนือ พบว่าในพื้นที่ภาคเหนือพบการระบาดของโรคไข้หวัดนกในสัตว์ปีกจากเชื้อไวรัสสายพันธุ์ H5N1 ในรอบแรกและรอบสอง (เดือนมกราคม 2547-เมษายน 2548) จำนวน 11 จังหวัด รอบที่สาม (เดือนกรกฎาคม-พฤศจิกายน 2548) จำนวน 9 จังหวัด และล่าสุดวันที่ 15 มกราคม 2550 พบที่จังหวัดพิษณุโลก โดยจังหวัดที่พบการระบาดหลายครั้ง ได้แก่ พิษณุโลก กำแพงเพชร สุโขทัย เพชรบูรณ์ เชียงใหม่ และเชียงราย ผลจากการระบาดของไข้หวัดนก พบว่าตั้งแต่ปี 2547 - ปัจจุบัน มีสัตว์ปีกในภาคเหนือตายและถูกทำลายไปแล้วจำนวน 659,471 ตัว ประเมินมูลค่า 81 ล้านบาท ส่วนใหญ่เป็นไก่เนื้อของเกษตรกร เป็ดไข่ไล่ทุ่ง ไก่พื้นเมือง (ไก่ประจำท้องถิ่นที่เลี้ยงอยู่ในประเทศไทยเป็นเวลานานแล้วไม่รวมไก่ชน)โดยร้อยละ 85 เป็นการทำลายในการระบาดครั้งแรก ผลกระทบต่อเศรษฐกิจภาคเหนือ พบว่า (1).ด้านการบริโภคส่งผลให้การบริโภคไก่และ ชิ้นส่วนไก่ในภาคเหนือลดลงมาก อย่างไรก็ดี การณรงค์/ประชาสัมพันธ์ ประกอบกับมาตรการควบคุมและป้องกันของทางทำให้ผู้บริโภคมีความเชื่อมั่นเพิ่มขึ้นส่งผลให้การบริโภคกระเตื้องขึ้นเป็นลำดับ และกลับมาอยู่ในระดับปกติ แม้จะมีข่าวการพบโรคอีกหลายครั้งแต่ส่งผลกระทบเพียงชะลอการบริโภคในระยะสั้นเท่านั้น ในส่วนของผลิตภัณฑ์ไก่สำเร็จรูปพร้อมรับประทานที่มีแบรนด์เนมมีผลกระทบน้อยมาก (2). ด้านราคาหลังจากพบโรคไข้หวัดนกครั้งแรกเมื่อต้นปี 2547 ราคาตลาด

ต่ำสุดในเดือนมีนาคม 2547 เหลือกิโลกรัมละ 20.00 บาท ลดลงร้อยละ 22.2 จากราคาเฉลี่ยปี 2546 และในปี 2548 อุปสงค์ของเนื้อไก่เริ่มกลับเข้าสู่ภาวะปกติทั้งด้านการบริโภคในประเทศที่ผู้บริโภคมีความเชื่อมั่นเพิ่มขึ้น และด้านการส่งออกไก่ปรุงสุกที่ฟื้นตัว เป็นผลให้ราคาไก่รุ่นพันธุ์เนื้อเฉลี่ยสูงขึ้นจากปี 2547 ร้อยละ 28.2 เป็นกิโลกรัมละ 40.27 บาทอย่างไรก็ตาม ราคาไก่รุ่นพันธุ์เนื้อเฉลี่ยปี 2549 ลดลงจากปีก่อนร้อยละ 18.2 เหลือกิโลกรัมละ 32.95 บาท เนื่องจากการผลิตไก่เนื้อเพิ่มขึ้นมาก จากการนำเข้าปุ๋ยพันธุ์และพ่อแม่พันธุ์เป็นจำนวนมากในปี 2548 เพื่อตอบสนองตลาดส่งออกและการบริโภคในประเทศที่ขยายตัว สำหรับราคาสินค้าทดแทนเนื้อไก่ อาทิ เนื้อหมู พบว่าราคาสุกร 100 กิโลกรัมขึ้นไปสูงขึ้นอย่างรวดเร็วจากกิโลกรัมละ 34.09 บาท ในเดือนธันวาคม 2546 เป็นกิโลกรัมละ 53.85 ในเดือนเมษายน 2547 หรือสูงขึ้นร้อยละ 58.0 จากภาวะปกติ (3). ด้านการผลิต ทำให้ปริมาณการผลิตลดลงจากปี 2546 ร้อยละ 37.8 และส่งผลให้เกษตรกรผู้เลี้ยงรายย่อยอิสระส่วนใหญ่เลิกกิจการเนื่องจากประสบปัญหาขาดทุนและขาดเงินทุนหมุนเวียน แต่ในปี 2548 ความต้องการบริโภคเนื้อไก่มีปริมาณเพิ่มขึ้นจนเกือบเข้าสู่ภาวะปกติรวมทั้งมีการสั่งซื้อจากต่างประเทศเพิ่มขึ้น ทำให้การผลิตไก่เนื้อในปี 2548 และปี 2549 เพิ่มขึ้นร้อยละ 26.7 และร้อยละ 20.5 ตามลำดับ (4) ด้านอื่นๆ

สุวิชัย โรจนเสถียร (2547) ได้ศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับการระบาดของโรคไข้หวัดนก และผลกระทบที่มีต่อผู้บริโภคเนื้อไก่และผลิตภัณฑ์จากไก่ของประชาชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่ามีความวิตกกังวลเกี่ยวกับโรคไข้หวัดนกในระดับปานกลาง และมีความคิดเห็นว่าสาเหตุอันดับหนึ่งที่มีผลต่อทัศนคติในการบริโภคเนื้อไก่และผลิตภัณฑ์จากไก่ คือ ไม่มีความมั่นใจว่าเนื้อไก่และผลิตภัณฑ์จากไก่ตามท้องตลาดจะปลอดโรคไข้หวัดนก ปัจจัยอันดับหนึ่งที่ทำให้ผู้บริโภคหันกลับมาบริโภคเนื้อไก่และผลิตภัณฑ์จากไก่ คือ รัฐบาลสามารถควบคุมไม่ให้มีการระบาดของโรคไข้หวัดนก และคิดว่าสาเหตุอันดับหนึ่งที่ทำให้มีการระบาดของโรคไข้หวัดนกในประเทศไทยคือสัตว์ปีกที่เป็นพาหะบางชนิดไม่สามารถควบคุมได้

ปรเมธี วิมลศิริ (2547) ได้ศึกษาผลกระทบไข้หวัดนก (Avian Influenza) ต่อเศรษฐกิจไทยปี 2547 พบว่า กระทบต่อเศรษฐกิจโดยรวม ลดลง 25,240 ล้านบาท ร้อยละของ GDP ลดลง 0.39 โดยแบ่งผลกระทบออกเป็น 3 ส่วนคือ ผลกระทบจากการนำเข้าไก่จากประเทศไทย ช่วง มกราคม-มิถุนายน 2547 ทำให้กระทบต่อการส่งออกไก่รวม 19,000 ล้านบาท กระทบต่อไก่แช่แข็ง 13,400 ล้านบาท กระทบไก่แปรรูป 5,600 ล้านบาท และผลกระทบต่อการส่งออกไก่ อันเนื่องมาจากประเทศเอเชียที่มีการระบาดของไข้หวัดนก ได้แก่ ญี่ปุ่น จีน เกาหลีใต้ เวียดนามและอินโดนีเซีย กระทบต่อเศรษฐกิจโลกประมาณร้อยละ 0.04 แต่ประเทศไทยไม่มีผลกระทบต่อการส่งออกในช่องทางนี้ ส่วนผลกระทบทางด้านการบริการ จำนวนนักท่องเที่ยวลดลงทำให้รายได้ภาคบริการสุทธิลดลง 4,800 ล้านบาท และผลกระทบด้านสาขาการผลิต ความเสียหายต่อการเลี้ยงสัตว์ปีกและอุตสาหกรรมเกี่ยวเนื่องรวม 19,000 ล้านบาท

ปราบดา ประภาศิริ (2547) ได้ศึกษาเรื่อง ความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติตัว ก่อนและหลัง ได้ยินข่าวเกี่ยวกับไข้หวัดนก จังหวัดนครพนม พบว่ากลุ่มตัวอย่างเกือบจะทั้งหมดร้อยละ 98 เคยได้ยินข่าวเกี่ยวกับไข้หวัดนก โดยได้ยินครั้งแรกจากโทรทัศน์มากที่สุดถึงร้อยละ 91 และกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 88 เชื่อข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวิธีการป้องกันตัวเอง ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ และทักษะ พบว่าก่อนหน้าที่จะได้ยินข่าวเกี่ยวกับไข้หวัดนก กลุ่มตัวอย่างคิดว่าการสัมผัสสัตว์ปีกที่ป่วยหรือตายด้วยมือเปล่านั้นปลอดภัยร้อยละ 40 แต่หลังจากที่ได้ยินข่าวเกี่ยวกับไข้หวัดนก คิดว่าการสัมผัสสัตว์ปีกที่ป่วยหรือตายด้วยมือเปล่าปลอดภัยลดลงเหลือร้อยละ 14 ($p\text{-value} < 0.01$) ในช่วง 6 เดือนก่อนที่จะได้ยินข่าวเกี่ยวกับไข้หวัดนก กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 23 คิดว่าเด็กสัมผัสสัตว์ปีกที่ป่วยหรือตายด้วยมือเปล่าปลอดภัย ในขณะที่ ร้อยละ 6 ระบุว่าเด็กในบ้านเคยสัมผัสสัตว์ปีกที่ป่วยหรือตายด้วยมือเปล่า แต่หลังจากที่ได้รับข่าวไข้หวัดนก ความเชื่อเรื่องความปลอดภัยของเด็ก หากสัมผัสสัตว์ปีกที่ป่วยหรือตายด้วยมือเปล่าลดลงเหลือร้อยละ 5 ($p\text{-value} < 0.01$) อย่างไรก็ตาม มีผู้ปกครองร้อยละ 4 ไม่เชื่อเกี่ยวกับข่าวสารในการป้องกันเด็กจากการติดเชื้อ ก่อนมีข่าวการระบาดเกี่ยวกับไข้หวัดนก กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 50 คิดว่า การใช้เชิยอันเดียวกันหั่นเนื้อสัตว์ปีกดิบและปรุงอาหารอื่นปลอดภัย และลดลงเหลือร้อยละ 37 หลังจากทราบข่าวการระบาดแล้ว ($p\text{-value} = 0.01$) ก่อนได้ยินข่าวไข้หวัดนก ร้อยละ 21 คิดว่าเป็นการปลอดภัยในการรับประทานไก่ที่ปรุงไม่สุกดีโดยเนื้อบางส่วนยังเป็นสีชมพูหรือรับประทานไข่ที่ไข่แดงไม่สุก และลดลงเหลือร้อยละ 6 หลังมีการระบาด ($p\text{-value} < 0.01$) ร้อยละ 12 เคยนำไก่หรือสัตว์ปีกที่ตายมาปรุงอาหาร แต่ภายหลังรู้ข่าวไข้หวัดนก ร้อยละ 30 ไม่รู้ว่าควรปรุงไก่หรือสัตว์ปีกด้วยอุณหภูมิกี่ องศาเซลเซียส ถึงจะปลอดภัย ในขณะที่ร้อยละ 51 คิดว่าต้องใช้อุณหภูมิมากกว่า 100 องศาเซลเซียส ร้อยละ 56 ยังใช้ไก่หรือสัตว์ปีกมาปรุงอาหารอยู่ ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวภายหลังจากการณรงค์ให้สุขศึกษาโดยกระทรวงสาธารณสุขแล้ว กลุ่มตัวอย่าง 117 คน (ร้อยละ 58.5) ระบุว่า คนปรุงอาหารจากไก่หรือสัตว์ปีกให้สุก เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างก่อนและหลังได้ยินข่าวไข้หวัดนก กลุ่มตัวอย่างเคยสัมผัสสัตว์ที่ตายด้วยมือเปล่า (ลดลงจากร้อยละ 39 เหลือร้อยละ 11, $p\text{-value} < 0.01$) ร้อยละ 28 มีการสัมผัสโดยการใส่ถุงมือ และเรียนรู้ที่จะป้องกันตัวเองจากการสัมผัสสัตว์ปีกดังกล่าวด้วยการสวมถุงมือ ร้อยละ 67 ป้องกันโดยการสวมผ้าปิดจมูกร้อยละ 6 ในขณะที่ร้อยละ 27 ไม่รู้จักวิธีป้องกัน กลุ่มตัวอย่างระบุว่า มีเด็กสัมผัสสัตว์ที่ตายด้วยมือเปล่า (ไม่เปลี่ยนแปลงจากร้อยละ 6 เหลือร้อยละ 4, $p\text{-value} = 0.4$) การนำไก่หรือสัตว์ปีกที่ตายในบ้านมาเตรียมเพื่อทำอาหาร (จากร้อยละ 12 เหลือร้อยละ 9, $p\text{-value} = 0.3$) ยังใช้เชิยอันเดียวกันหั่นเนื้อสัตว์ปีกดิบในการเตรียมอาหารอื่น (ร้อยละ 33 เพิ่มขึ้นร้อยละ 42, $p\text{-value} = 0.08$) และการล้างมือทันทีหลังจากที่เตรียมเนื้อไก่หรือสัตว์ปีกดิบไม่เปลี่ยนแปลง (ร้อยละ 77 และร้อยละ 81, $p\text{-value} = 0.3$) โดยรวมแล้ว กลุ่มตัวอย่างระบุว่า หลังจากการระบาดของของไข้หวัดนก คนสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสัมผัสสัตว์ปีก หรือผลิตภัณฑ์จากสัตว์ปีกไปพอสมควร (ร้อยละ 31.6)

วิไล ตนะกุล (2547) ศึกษาเรื่อง ความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อการดำเนินงานควบคุมโรคไข้หวัดนกขององค์กรภาครัฐ ปี พ.ศ. 2547 (กรณีศึกษาชุมชนต้นขาม เทศบาลนครเชียงใหม่) พบว่าประชาชนมีความคิดเห็นเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคไข้หวัดนกกว่า การรับประทานไข่หรือสัตว์ปีกที่ทำให้สุกแล้วจะไม่ติดเชื้อไข้หวัดนกมีค่าเฉลี่ยสูงสุด 4.14 รองลงมาคือผู้ติดเชื้อไข้หวัดนกจะได้รับเชื้อจากการสัมผัสกับไก่หรือสัตว์ปีกที่กำลังป่วย หรือซากสัตว์ที่ตาย (ค่าเฉลี่ย 4.10) และโรคไข้หวัดนกจะติดต่อกับไก่หรือสัตว์ปีกสุกคนเท่านั้น (ค่าเฉลี่ย 3.21) มีความรู้เกี่ยวกับอาการของคนติดเชื้อไข้หวัดนกเป็นอย่างดี (ค่าเฉลี่ย 3.21) ด้านการป้องกันโรคไข้หวัดนก พบว่าการที่มีไก่ เป็ด หรือนกตายมาก ๆ ผิดปกติไม่ควรทำลายสัตว์ด้วยตนเอง (ค่าเฉลี่ย 4.02) ในด้านความคิดเห็นเกี่ยวกับการสนับสนุนจากองค์กรภาครัฐในช่วงที่มีการระบาดของโรคไข้หวัดนก พบว่า ประชาชนมีความคิดเห็นว่ามีเมื่อมีการระบาดของโรคไข้หวัดนกได้รับทราบข้อมูลอย่างรวดเร็ว ในการทำลายสัตว์ในชุมชน (ค่าเฉลี่ย 4.29) ในด้านความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานควบคุมโรคไข้หวัดนก พบว่า ประชาชนควรมีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็นในการจ่ายค่าชดเชยแก่ผู้ถูกทำลายสัตว์ปีกมีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ 4.09 รองลงมาคือประชาชนในชุมชนมีโอกาสแสดงความคิดเห็นและมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก ร่วมกับองค์กรภาครัฐและให้ความร่วมมือในการทำลายสัตว์ปีกโดยไม่ปกปิดหรือเคลื่อนย้ายสัตว์ปีกออกนอกชุมชน (ค่าเฉลี่ย 3.80) ส่วนในด้านความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางในการป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกในชุมชน พบว่าต้องแจ้งเจ้าหน้าที่ของรัฐที่รับผิดชอบทันทีเมื่อมีสัตว์ปีกป่วยหรือตายผิดปกติในชุมชน มีการทำกรงที่อยู่ของสัตว์ปีกให้สะอาดและสังเกตดูอาการของสัตว์ปีกของคนอยู่เสมอ ต้องมีการให้ข่าวสารกับประชาชนให้ทันต่อเหตุการณ์ ในด้านความคิดเห็นเกี่ยวกับการจ่ายค่าชดเชยแก่ผู้ถูกทำลายสัตว์ปีก พบว่าประชาชนส่วนใหญ่เห็นว่าการจ่ายค่าชดเชยขั้นต่ำตัวละ 40 บาท ไม่เหมาะสมร้อยละ 37.44 และเหตุผลที่ไม่เหมาะสมคือ น่าจะได้รับการมากกว่านี้ โดยเฉพาะไก่ชน หรือจ่ายเท่าต้นทุนที่จ่ายจริง และสุดท้ายในด้านความคิดเห็นเกี่ยวกับความร่วมมือในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสัตว์เลี้ยงของตนเอง พบว่า ส่วนใหญ่เห็นว่าประชาชนให้ความร่วมมือและให้ข้อมูลเกี่ยวกับสัตว์เลี้ยงของตนตรงกับความเป็นจริงเพียงร้อยละ 42.55 เท่านั้น

สุชุม เฉลยทรัพย์ (2547) ได้ทำการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนเรื่อง การรับรู้แนวทางการป้องกันของประชาชนต่อการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดนกพบว่าประชาชนรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเรื่องไข้หวัดนกและการป้องกันจากกระทรวงสาธารณสุขเพียงพอ ร้อยละ 68.47 วิธีการป้องกันตนเองของประชาชนจากการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดนก คือ งดรับประทานไก่และพยายามหลีกเลี่ยงอาหารที่ทำด้วยไก่ในช่วงการแพร่ระบาด ร้อยละ 61.18 ประชาชนยังกลัวการบริโภคเนื้อไก่/ไข่ไก่ เพราะยังไม่มี ความชัดเจนของโรคเพียงพอ มีผู้เสียชีวิตและติดเชื้อจากโรคนี้แล้วและยังไม่สามารถควบคุมได้ ร้อยละ 68

อรุณี เฝ้าพงษ์ (2548) ได้ทำการศึกษาผลกระทบของไข้หวัดนกที่มีต่อชุมชนชนบทในตำบลสบเตี๊ยะ อำเภोजอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ ในด้านสังคมและเศรษฐกิจ และศึกษาความคิดเห็นของประชาชนต่อมาตรการของรัฐในการควบคุมการระบาดของโรคไข้หวัดนก โดยทำการศึกษาจากกลุ่มผู้เลี้ยงสัตว์ปีกในพื้นที่ระบาดในรัศมี 5 กิโลเมตร จำนวน 13 หมู่บ้าน จากการศึกษาผลกระทบจากมาตรการควบคุมโรคไข้หวัดนกที่มีต่อชุมชนในด้านสังคม พบว่า พฤติกรรมของผู้เลี้ยงสัตว์ปีกเปลี่ยนไปจากเดิม โดยหลังการระบาดของโรคไข้หวัดนกผู้เลี้ยงสัตว์ปีกปรับเปลี่ยนอาหารที่ทำจากสัตว์ปีกหรือผลผลิตจากสัตว์ปีกลดลง การตัดสินใจเลือกซื้อสัตว์ปีกที่ชำแหละแล้วจะคำนึงถึงการรับรองมาตรฐานจากหน่วยงานของรัฐเพิ่มขึ้น ความรู้สึกต่อความมั่นคงในอาชีพการเลี้ยงสัตว์ปีกหรือผลผลิตจากสัตว์ปีกน้อยลง ผู้เลี้ยงสัตว์ปีกคลุกคลีสัมผัสสัตว์ปีกน้อยลง ประชาชนสนใจติดตามข่าวสารเกี่ยวกับการระบาดของโรคไข้หวัดนกเพิ่มขึ้น แต่กลับไม่พบการเปลี่ยนแปลงในข้อปฏิบัติด้านการสวมถุงมือในการจับซากสัตว์ และการล้างมือให้สะอาด ด้านผลกระทบทางเศรษฐกิจของชุมชน พบว่ารายจ่ายเฉลี่ยต่อเดือนในการซื้ออาหารประเภทไก่หรือไข่เพื่อการบริโภคช่วงก่อนและหลังระบาดลดลงจากเดิม ด้านความคิดเห็นต่อมาตรการของรัฐในการควบคุมโรคไข้หวัดนก ผู้เลี้ยงสัตว์ปีกเห็นด้วยกับมาตรการด้านการทำลายสัตว์และเชื้อโรค ระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.38) เห็นด้วยกับมาตรการเฝ้าระวังโรคและสอบสวนทางระบาดวิทยาในระดับดีมาก (คะแนนเฉลี่ย 3.02) เห็นด้วยกับมาตรการควบคุมโรคไข้หวัดนก ในระดับมาก (คะแนนเฉลี่ย 2.83) เห็นด้วยกับมาตรการควบคุมการเคลื่อนย้ายสัตว์และซากสัตว์ในระดับมาก (คะแนนเฉลี่ย 2.87) เห็นด้วยกับมาตรการประชาสัมพันธ์ในระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.47) และเห็นด้วยกับมาตรการให้ความช่วยเหลือเกษตรกรในระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.41)

ผ่องพรรณ เสาร์เขียว (2548) ได้ทำการศึกษาความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดนกของคณงานในฟาร์มเลี้ยงไก่ จังหวัดเชียงใหม่ จากผลการศึกษาพบว่า ความรู้เรื่องไข้หวัดนกโดยรวมอยู่ในระดับดี โดยในส่วนของสาเหตุ แหล่งรังโรคและวิธีการติดต่ออยู่ในระดับดี อาการแสดงในคนและสัตว์อยู่ในระดับปานกลาง สำหรับการป้องกันและควบคุมโรคอยู่ในระดับดี ด้านพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้หวัดนกโดยรวมอยู่ในระดับดี โดยในส่วนของพฤติกรรมในการป้องกันตนเอง และพฤติกรรมในการควบคุมการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดนกอยู่ในระดับดี

เดชา เปรมประชา (<http://www.dld.go.th/dcontrol/04Knowledge/Abstract/73.pdf>.) ได้ทำการศึกษาเปรียบเทียบความสูญเสียของจำนวนสัตว์ปีกจากภาวะโรคไข้หวัดนกรอบที่ 1 (พฤศจิกายน 2546-เมษายน 2547) และมาตรการชดเชยช่วยเหลือ จากผลการศึกษา พบว่าการระบาดของโรคไข้หวัดนกในรอบที่ 1 มีเกษตรกรได้รับผลกระทบรวมทั้งสิ้น 407,767 ราย จำนวนสัตว์ได้รับความสูญเสียรวม 60,811,081 ตัว รัฐบาลต้องจ่ายเงินชดเชยและช่วยเหลือรวมทั้งสิ้น 5,196,231,843 บาท ทั้งนี้พบว่าไก่พื้นเมืองได้รับความสูญเสียมากที่สุดถึง 29.69 % ของความสูญเสียทั้งหมด รองลงมาได้แก่ ไก่ไข่ ไก่เนื้อ นกกระทา เป็ดไข่ เป็ดเนื้อ และไก่วง นอกจากนี้ยังมี

นกกระจอกเทศได้รับความสูญเสียเพียงเล็กน้อย เมื่อเปรียบเทียบจำนวนสัตว์ปีกที่สูญเสียกับจำนวนประชากรสัตว์ปีกแต่ละชนิด พบว่า นกกระทา มีความสูญเสียมากที่สุดถึง 191.00 % ของข้อมูลประชากรนกกระทา รองลงมาได้แก่ ห่าน ไก่ไข่ เป็ดไข่ เป็ดเนื้อ ไก่พื้นเมือง และไก่เนื้อ ตามลำดับ ซึ่งไม่เป็นไปตามสัดส่วนประชากร เมื่อเปรียบเทียบความสูญเสียรวมของสัตว์ปีกระหว่างพื้นที่พบว่า จำนวนสัตว์ปีกที่สูญเสียสอดคล้องกับพื้นที่ที่มีการเลี้ยงสัตว์ปีกอย่างหนาแน่น เมื่อศึกษาถึงแนวโน้มความสูญเสียของไก่เนื้อที่อยู่ในระบบมาตรฐานฟาร์ม พบว่ามีการสูญเสียน้อยกว่าไก่เนื้อที่เลี้ยงในระบบฟาร์มเปิดทั่วไป รวมทั้งสัตว์ปีกชนิดอื่นๆ และยังพบว่าเปิดไล่ทุ่งน่าจะเป็นปัจจัยสำคัญต่อการระบาดของโรคไข้หวัดนก เนื่องจากพื้นที่ซึ่งมีประชากรเปิดไล่ทุ่งมาก จะทับซ้อนกับพื้นที่ซึ่งจำนวนสัตว์ปีกรวมสูญเสียมาก สำหรับมาตรการช่วยเหลือผู้ที่ได้รับผลกระทบพบว่า ทุกหน่วยงานได้ปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนด แต่มีปัญหาในการตรวจสอบพยานหลักฐาน โดยเฉพาะในรายที่เป็นการช่วยเหลือย้อนหลัง โดยเฉพาะไก่พื้นเมือง และเปิดไล่ทุ่ง ต้องสอบพยานบุคคล สภาพแวดล้อมของการเลี้ยง และเอกสารต่างๆ อีกทั้งการขาดฐานข้อมูลประชากรสัตว์ปีกที่เป็นปัจจุบันเพื่อยืนยันความสูญเสีย จึงทำให้การให้ความช่วยเหลือเป็นไปอย่างล่าช้า

โกวิทย์ ทองประดิษฐ์ (<http://dpc5.ddc.moph.go.th/Research/other-2.html>) ได้ศึกษาบทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบลหารูปแบบ และกลวิธีที่เหมาะสมในการดำเนินงานควบคุมโรคติดต่อในหมู่บ้านและชุมชน การศึกษาได้จากประชากรตัวอย่างเป็นแบบเจาะจง (Purposive sampling) ซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติ ในองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ที่ตอบแบบสอบถาม จำนวน 129 ไม่เคยได้รับการอบรมเรื่องโรคติดต่อ ร้อยละ 50.39 ไม่มีความรู้หรือมีแต่น้อยและน้อยมาก ร้อยละ 37.98 และต้องการอบรมเรื่องโรคติดต่อร้อยละ 87.60 สำหรับหน่วยงานที่เห็นว่าสามารถแก้ไขปัญหาโรคติดต่อระดับตำบลแบบยั่งยืน 3 อันดับแรกได้แก่ สถานีอนามัย ร้อยละ 13.62 โรงพยาบาลชุมชน ร้อยละ 11.91 และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ร้อยละ 10.64 สำหรับความเห็นที่สำคัญในการแก้ปัญหาโรคติดต่อในระดับตำบล 3 อันดับแรกได้แก่ ความร่วมมือและประสานงานระหว่าง อบต. กับสถานีอนามัยและโรงพยาบาลชุมชนร้อยละ 22.32 การให้ความรู้เรื่องโรคติดต่อแก่ประชาชนร้อยละ 20.54 การให้ความรู้แก่สมาชิก อบต. อสม. ครู/นักเรียน และผู้นำท้องถิ่นร้อยละ 17.86 การศึกษาทำให้ทราบถึงสถานภาพ ศักยภาพ และบทบาทของ อบต. ที่เกี่ยวข้องกับโรคติดต่อ สามารถที่จะนำมาพิจารณาดำเนินการวางแผนหารูปแบบ และแนวทางที่เหมาะสม เพื่อควบคุมและป้องกันโรคติดต่อในระดับตำบล ได้อย่างมีประสิทธิภาพ อันจะก่อให้เกิดประโยชน์แก่ประชาชนต่อไป

สุริยา สุนทราศรี และคณะ (<http://pubnet.moph.go.th/techjrn/readabstract.php?abstractid=817&filename1=hto/vol11no6/original12.pdf>) ได้ศึกษาการกระจายอำนาจด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อลงสู่ อบต. กรณีศึกษา: อบต. ในพื้นที่จังหวัดปทุมธานี จังหวัดปทุมธานีเริ่มมีการจัดตั้งองค์การบริหารส่วนตำบล :อบต. ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2537 จนถึงปี พ.ศ.2542 มีอบต.

ทุกระดับ ตั้งแต่ชั้น 1 ถึงชั้น 5 แต่ละชั้นแตกต่างกันตามลักษณะของรายได้ พื้นที่ ประชากร และ ผู้รับผิดชอบการดำเนินงาน จึงน่าจะมีอบต.ที่พร้อมและไม่พร้อมที่จะรองรับการกระจายอำนาจด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ การศึกษาเรื่องนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์การกระจายอำนาจด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อลงสู่อบต. สถานการณ์ปัจจุบันด้านการพัฒนางานป้องกันและควบคุมโรคของอบต. ทักษะและการยอมรับของเจ้าหน้าที่ที่มีต่อการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อและปัจจัยที่เป็นปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน โดยสัมภาษณ์ผู้รับผิดชอบการดำเนินงานของอบต.ในพื้นที่จังหวัดปทุมธานีจำนวน 45 แห่ง ผลการศึกษาพบว่าอบต.ทั้ง 45 แห่งมีโครงสร้างองค์กรชัดเจน มีงบประมาณเป็นของตนเอง แต่บทบาทด้านสาธารณสุขยังไม่ชัดเจน มีอัตรากำลังของพนักงานส่วนตำบลน้อยกว่ากรอบอัตราที่กำหนด โดยเฉพาะพนักงานส่วนสาธารณสุข ปลัดอบต.ซึ่งไม่มีความรู้พื้นฐานด้านสาธารณสุขหรือมีความรู้แต่เพียงผิวเผินได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อของอบต.ที่ยังไม่มีส่วนสาธารณสุข แสดงให้เห็นถึงความไม่พร้อมในการดำเนินงานเป็นส่วนใหญ่เพราะขาดบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ จึงยังไม่มีรูปแบบการดำเนินงานที่ชัดเจน ไม่ได้จัดสรรงบประมาณไว้สำหรับการดำเนินงานโดยเฉพาะ การประสานงานกับหน่วยงานอื่นยังไม่เป็นรูปธรรม ขาดข้อมูลในการวางแผน การดำเนินงานส่วนใหญ่เป็นเรื่องของการประชาสัมพันธ์ โดยทุกแห่งเห็นว่ามีความเป็นไปได้ที่จะให้อบต. มีบทบาทด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ และคาดว่าจะมีความพร้อมในการดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ ถ้ามีบุคลากรพร้อม มีงบประมาณเพียงพอและผู้บริหารให้ความสำคัญกับงานสาธารณสุข

สรุป ศีลวรรณ และคณะ (<http://dpc5.ddc.moph.go.th/Research/46-2.html>.) ศึกษาการดำเนินงานด้านการป้องกันควบคุมโรคติดต่อขององค์การบริหารส่วนตำบลเกี่ยวกับการบริหารจัดการ การจัดทำแผนงานโครงการ การสนับสนุนกิจกรรมการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ และความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ต้องงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อ โดยใช้รูปแบบการศึกษาเชิงสำรวจในอบต.ที่สุ่มได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน ได้จำนวนตัวอย่างจังหวัดละ 18 อบต. รวมทั้งเขต 5 ทั้งหมด 90 อบต. เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ปลัด อบต. หรือนายก อบต. ตามแบบสอบถามที่สร้างขึ้น วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ผลการศึกษาพบว่า อบต. มีจำนวนข้าราชการ 3 คน ร้อยละ 83.33 ได้รับงบประมาณจัดสรรจากรัฐบาล 1,000,000 - 2,000,000 บาท ต่อปี ร้อยละ 81.11 สามารถจัดเก็บรายได้เข้า อบต. โดยเฉลี่ย 1,000,000 - 3,000,000 บาท การบริหารจัดการพบว่า การกำหนดแผนงานโครงการแก้ไขปัญหาจะเป็นการจัดทำร่วมกันกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แผนงานโครงการแก้ไขปัญหาโรคติดต่อจะมี 1 - 3 โครงการต่อปีร้อยละ 90 ของ อบต.ยังไม่มีกรออกกฎข้อบังคับเพื่อสนับสนุนการแก้ไขปัญหาสาธารณสุข อบต. มีความคิดเห็นว่ามีความพร้อมต่อการจัดทำแผนงานโครงการเพียง ร้อยละ 53.3 มีความพร้อมที่จะทำงานด้านการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ ร้อยละ 57.8 และมีความพร้อมที่จะประเมินผลโครงการ ร้อยละ 47.8 ของอบต. ทั้งหมด

จิราภรณ์ วลัยเสถียร และคณะ (<http://wwwddc.moph.go.th/module/html/data117.htm>.) ได้ศึกษาความคิดเห็นและความรู้ ความเข้าใจของผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบลต่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในเขตพื้นที่รับผิดชอบ 5 จังหวัด (นครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ มหาสารคาม และสุรินทร์) ระหว่างเดือนพฤษภาคม ถึง กันยายน 2544 โดยมีกลุ่มตัวอย่างซึ่งทำหน้าที่ ประธานสภา อบต. ประธานบริหาร อบต. และปลัด อบต. ที่กำหนดโควต้าให้แต่ละจังหวัด ร้อยละ 20 ของผู้บริหารส่วนตำบลโดยการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple random Sampling) ให้ตอบแบบสอบถามในแต่ละจังหวัดนั้น ๆ อบต. ละ 3 คน จำนวน 540 คน ตอบแบบสอบถามสมบูรณ์ส่งกลับคืน รวมทั้งสิ้น 456 คน คิดเป็นร้อยละ 84.44 ผลการศึกษาพบว่า ผู้บริหาร อบต. ส่วนใหญ่ไม่เคยเป็นสมาชิก อสม. คิดเป็นร้อยละ 80 แต่เคยได้รับการอบรมความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อร้อยละ 54.4 ส่วนด้านความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อส่วนใหญ่มีความรู้ร้อยละ 70.39 รวมทั้งด้านความคิดเห็นต่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อโดย อบต. อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.28 ดังนั้นข้อมูลที่ได้น่าจะเป็นประโยชน์ในการวางแผน ร่วมกับองค์การบริหารส่วนตำบล เพื่อให้สอดคล้องกับแผนการกระจายอำนาจได้ต่อไป